

第 2024 田 号

通所介護
(デイサービスセンター)

重要事項説明書

社会福祉法人 練馬区社会福祉事業団

2024 年 6 月 1 日改定版

通所介護利用契約
重要事項説明書
〈令和6年6月1日現在〉

1 施設の概要

(1) 名称・所在地等

施設名称	田柄デイサービスセンター
所在地	東京都練馬区四丁目12番10号
介護保険指定番号	1 3 7 2 0 0 4 9 2 7
送迎サービス提供 対象地域 ※	練馬区内

※ 上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制 () 内は、男性再掲

		資格など	常 勤	非 常 勤	計
管理者(兼務)		介護福祉士	1名(1)	名()	1名(1)
生活相談員(兼務)		介護支援専門員など	4名(1)	名()	4名(1)
栄養士(兼務)		管理栄養士	1名()	名()	1名()
機能訓練指導員(兼務)		理学療法士など	1名(1)	1名(1)	2名(2)
介 護 ・ 看 護 職 員	看護師(兼務)	看護師免許	1名()	2名()	3名()
	准看護師(兼務)	准看護師免許	名()	名()	名()
	介護士(兼務)	介護福祉士	5名(2)	7名()	12名(2)
	介護士(兼務)	ヘルパー2級など	名()	6名(1)	6名(1)
	介護士(兼務)	その他	名()	名()	名()
送 迎 員(兼務)			名()	6名(6)	6名(6)
そ の 他		介護補助	名()	1名(1)	1名(1)

※ 管理者(1名)は介護士(1名)と兼務

※ 生活相談員(4名)のうち(3名)は介護士と兼務

※ 栄養士は併設特別養護老人ホームと兼務

- ・練馬区立区民ホール管理業務
- ・地域包括支援センター運営業務
- ・介護予防支援事業

(2) 運営方針

事業団は、当施設において、お客様に対し、事業団経営理念および介護サービス理念に基づき、健全な環境のもとで、社会福祉事業に対する熱意および能力を有する職員による適切な援助を行うよう努めます。

ア 通所介護計画に基づき、お客様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

イ お客様の意思および人格を尊重し、常にその立場に立ってサービスを提供します。

ウ 明るく家庭的な雰囲気の中で、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、保健医療サービスと密接に連携します。

3 サービス内容

(1) 居宅サービス計画の立案

お客様のご要望を伺った上で、指定居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員（以下「担当ケアマネジャー」といいます。）が、必要なサービス内容などを盛り込んだ居宅サービス計画を作成します。

(2) 運動、レクリエーション、趣味活動

お客様のご要望を伺った上で、運動、レクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。

(3) 送迎

送迎サービス提供対象地域の中で、必要な方に送迎を実施します。

(4) 食事

昼食とおやつをご提供します。

昼食は概ね正午から午後1時の間に食堂などでおとりいただきます。

(5) 入浴

必要な方に、入浴のサービスを実施いたします。

(6) 個別機能訓練

機能訓練指導員を配置し、運動機能訓練の必要な方に個別の機能訓練実施計画を作成して、生活機能向上や筋力向上トレーニングなどのサービスを実施します。

(7) 栄養改善サービス

栄養状態の悪い方などに、栄養改善を目指した栄養ケア計画を作成し、栄養相談などのサービスを実施します。

事業団は、お支払い確認後、領収書を発行します。

5 施設の利用方法

(1) サービスの利用開始

事業団との間で契約を締結していただきます。

契約締結時に必要な書類は以下のとおりです。

① 必ず確認させていただくもの

ア 介護保険被保険者証

イ 介護保険負担割合証

② お持ちの方のみ確認させていただくもの

ア 介護保険負担限度額認定証

イ 生活困窮者に対する利用者負担額軽減確認証

ウ その他利用者負担額の軽減制度に関する認定証など

(2) サービスの終了（契約の終了）

① お客様のご都合でサービスの利用を終了される場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに、文書などでお申し出ください。

② 自動終了

以下のいずれかの場合は、自動的にサービスの提供を終了いたします。

ア お客様が、介護保険施設などに入所された場合

イ お客様の要介護認定区分が非該当（自立）、要支援（要支援1～要支援2）

または介護予防・日常生活支援総合事業の対象者と認定された場合

ウ お客様が亡くなられた場合、もしくは被保険者資格を喪失された場合

③ その他

以下の場合、センターは文書で通知することにより即座にサービスの利用を終了させていただく場合があります。

ア お客様が料金の支払を正当な理由がなく2か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払われないとき

イ お客様またはそのご家族が、事業団、サービス従事者または他のお客様に対して、暴言、セクシャルハラスメント（性的いやがらせ）、暴力などの不適切な言動をし、本契約を継続しがたいとき

ウ お客様またはそのご家族が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をし、改善の見込みがないとき

エ お客様が入院もしくは病気等により、3か月以上にわたってサービスを利用できないことが明らかであるとき

オ 事業団が施設を閉鎖または縮小するとき、または、施設における本契約に対

置き、虐待防止等に係る対策を検討するための委員会を定期的開催し、職員に十分に周知しています。また、虐待防止のための研修を定期的実施し、虐待の発生及び再発を防止するための措置を講じています。

10 非常災害対策

事業団では、非常災害に関しての防災設備を備えると共に、定期的に避難訓練や防災訓練を行っています。非常災害時には、職員の指示に従ってください。

サービス利用時間中に災害が発生し、事業団がお客様をご自宅にお送りできない場合は、ご家族にお迎えを要請することがあります。

11 個人情報保護の取組み

事業団では、事業団個人情報の保護に関する規程を定め、プライバシーポリシーを策定しています (<http://www.nerima-swf.jp/privacy/>)。

12 第三者評価の実施状況等

実施状況	あり	直近の実施日	令和4年3月28日
結果の開示	あり	評価機関名	株式会社川原経営総合センター

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 施設のお客様相談・苦情担当

田柄デイサービスセンター 生活相談員 垂井玲子

電話 03(3825)1551

(月曜～土曜 午前9時～午後5時)

(2) その他

次の相談・苦情窓口などでも受け付けています。

① 練馬区社会福祉事業団 サービス向上担当課

受付時間：月曜～金曜 午前9時～午後5時

(土曜・日曜・祝日・12月29日～1月3日は休業)

電話 03(6758)0140

② 地域包括支援センター

お客様の住所地を担当する地域包括支援センター

受付時間：月曜～土曜 午前8時30分～午後5時15分

※お客様の住所地により、担当する地域包括支援センターが違います。

詳しくは別紙の地域包括支援センター一覧をご覧ください。

③ 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員事務局

(別表)

通所介護概算料金表（1割・2割・3割）

(1) 基本料金（概算）

大規模型通所介護 8時間以上9時間未満の場合

区 分	1日あたりの金額	1日あたりの自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
要介護1	7,052円	706円	1,411円	2,116円
要介護2	8,338円	834円	1,668円	2,502円
要介護3	9,646円	965円	1,930円	2,894円
要介護4	10,976円	1,098円	2,196円	3,293円
要介護5	12,284円	1,229円	2,457円	3,686円

大規模型通所介護 7時間以上8時間未満の場合

区 分	1日あたりの金額	1日あたりの自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
要介護1	6,856円	686円	1,372円	2,057円
要介護2	8,109円	811円	1,622円	2,433円
要介護3	9,384円	939円	1,877円	2,816円
要介護4	10,682円	1,069円	2,137円	3,205円
要介護5	11,957円	1,196円	2,392円	3,588円

大規模型通所介護 6時間以上7時間未満の場合

区 分	1日あたりの金額	1日あたりの自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
要介護1	6,147円	615円	1,230円	1,845円
要介護2	7,270円	727円	1,454円	2,181円
要介護3	8,393円	840円	1,679円	2,518円
要介護4	9,493円	950円	1,899円	2,848円
要介護5	10,616円	1,062円	2,124円	3,185円

大規模型通所介護 5時間以上6時間未満の場合

区 分	1日あたりの金額	1日あたりの自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
要介護1	5,929円	593円	1,186円	1,779円
要介護2	7,008円	701円	1,402円	2,103円
要介護3	8,098円	810円	1,620円	2,430円
要介護4	9,156円	916円	1,832円	2,747円
要介護5	10,246円	1,025円	2,050円	3,074円

③ 超過料金

施設の営業時間（午前8時30分～午後5時30分）を超過して利用された場合は、超過時間30分につき500円をいただきます。

④ キャンセル料

お客様のご都合でサービスの利用を中止する場合、取消しの時期に応じ、以下のキャンセル料がかかります。

利用日の前営業日の午後5時30分まで無料

利用日の前営業日の午後5時30分以降 400円

（サービス利用中のキャンセル、当日の無連絡を含む）

施設の営業日は月曜日～土曜日です（日曜日及び12月31日から1月3日は休業日になります。）。キャンセル対象が月曜日の場合は特にご注意ください。

以上はあくまで概算ですので、実際にご負担いただく額とは若干異なります。

通所介護のサービス提供にあたり、お客様に本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者 住 所 東京都練馬区光が丘六丁目4番1号
名 称 社会福祉法人練馬区社会福祉事業団
代表者 理事長 福 島 敏 彦

(説明者)

住 所 東京都練馬区四丁目12番10号
名 称 社会福祉法人練馬区社会福祉事業団
田柄デイサービスセンター
生活相談員 垂 井 玲 子

私は、本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

同意日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

お客様 住 所 _____

氏 名 _____

代理人（お客様との関係 _____）

住 所 _____

氏 名 _____

練馬区介護予防・日常生活支援総合事業
指定介護予防・生活支援サービス
に該当する通所型サービス
(指定通所型サービス)

重要事項説明書

社会福祉法人 練馬区社会福祉事業団

2024年6月1日改定版

練馬区介護予防・日常生活支援総合事業
 指定介護予防・生活支援サービスに該当する通所型サービス
 (指定通所型サービス) 利用契約

重要事項説明書
 <令和6年6月1日現在>

1 施設の概要

(1) 名称・所在地等

施設名称	田柄デイサービスセンター
所在地	東京都練馬区四丁目12番10号
介護保険指定番号	1 3 7 2 0 0 4 9 2
送迎サービス提供 対象地域	練馬区

(2) 職員体制 () 内は、男性再掲

		資格など	常 勤	非 常 勤	計
管理者		介護福祉士	1名(1)	名()	1名(1)
生活相談員(兼務)		社会福祉士など	4名(1)	名()	4名(1)
栄養士(兼務)		管理栄養士	名()	名()	名()
機能訓練指導員(兼務)		作業療法士など	1名(1)	1名(1)	2名(2)
介 護 ・ 看 護 職 員	看護師(兼務)	看護師免許	1名()	2名()	3名()
	准看護師(兼務)	准看護師免許	名()	名()	名()
	介護士(兼務)	介護福祉士	5名(2)	7名()	12名(2)
	介護士(兼務)	ヘルパー2級など	名()	6名(1)	6名(1)
	介護士(兼務)	その他	名()	名()	名()
送迎員(兼務)			名()	6名(6)	6名(6)
その他(兼務)		介護補助	名()	1名(1)	1名(1)

※管理者(1名)は介護士(1名)と兼務

※生活相談員(4名)のうち(3名)は介護士と兼務

※栄養士は併設特別養護老人ホームと兼務

※看護師()名)のうち()名)は機能訓練指導員と兼務

- ・練馬区立区民ホール管理業務
- ・地域包括支援センター運営業務
- ・介護予防支援事業

(2) 運営方針

事業団は、当施設において、お客様に対し、事業団経営理念および介護サービス理念に基づき、健全な環境のもとで、社会福祉事業に対する熱意および能力を有する職員による適切な援助を行うよう努めます。

ア 通所型サービス計画に基づき、お客様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

イ お客様の意思および人格を尊重し、常にその立場に立ってサービスを提供します。

ウ 明るく家庭的な雰囲気の中で、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、保健医療サービスと密接に連携します。

3 サービス内容

(1) 介護予防サービス・支援計画の立案

お客様のご要望を伺った上で、担当の地域包括支援センターまたは指定居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員（以下「担当ケアマネジャー」といいます。）が、必要なサービス内容等を盛り込んだ「介護予防サービス・支援計画」を作成します。

(2) 運動、レクリエーション、趣味活動

お客様のご要望を伺った上で、運動、レクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。

(3) 送迎

送迎サービス提供対象地域の中で、必要な方に送迎を実施します。

(4) 食事

昼食とおやつをご提供します。

昼食は概ね正午から午後1時の間に食堂等でおとりいただきます。

(5) 入浴

ご自宅での入浴が困難な方には、入浴のサービスを実施いたします。

(6) 運動器機能向上サービス

必要な方に、筋力向上トレーニングなどの運動器機能向上サービスを実施します。

(7) 栄養改善サービス

栄養状態の悪い方などに、栄養改善を目指した栄養ケア計画を作成し、栄養相談などのサービスを実施します。

5 施設の利用方法

(1) サービスの利用開始

事業団との間で契約を締結していただきます。

契約締結時に必要な書類は以下のとおりです。

① 必ず確認させていただくもの

ア 介護保険被保険者証

イ 介護保険負担割合証

② お持ちの方のみ確認させていただくもの

ア 介護保険負担限度額認定証

イ 生活困窮者に対する利用者負担額軽減確認証

ウ その他利用者負担額の軽減制度に関する認定証など

(2) サービスの終了（契約の終了）

① お客様のご都合でサービスの利用を終了される場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに、文書などでお申し出ください。

② 自動終了

以下のいずれかの場合は、自動的にサービスの提供を終了いたします。

ア お客様が、介護保険施設などに入所された場合

イ お客様の要介護認定区分が非該当（自立）、要介護（要介護1～要介護5）

または介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の該当から外れた場合

ウ お客様が亡くなられた場合、もしくは被保険者資格を喪失された場合

③ その他

以下の場合、センターは文書で通知することにより即座にサービスの利用を終了させていただく場合があります。

ア お客様が料金の支払を正当な理由がなく2か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払われないとき

イ お客様またはそのご家族が、事業団、サービス従事者または他のお客様に対して、暴言、セクシャルハラスメント（性的いやがらせ）、暴力などの不適切な言動をし、本契約を継続しがたいとき

ウ お客様またはそのご家族が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をし、改善の見込みがないとき

エ お客様が入院もしくは病気などにより、3か月以上にわたってサービスを利用できないことが明らかであるとき

オ 事業団が施設を閉鎖または縮小するとき、または、施設における本契約に対応する業務を廃止するとき

再発を防止するための措置を講じています。

10 非常災害対策

事業団では、非常災害に関する防災設備を備えると共に、定期的に避難訓練や防災訓練を行っています。非常災害時には、職員の指示に従ってください。

サービス利用時間中に災害が発生し、事業団がお客様をご自宅にお送りできない場合は、ご家族にお迎えを要請することがあります。

11 個人情報保護の取組み

事業団では、事業団個人情報の保護に関する規程を定め、プライバシーポリシーを策定しています (<http://www.nerima-swf.jp/privacy/>)。

12 第三者評価の実施状況等

実施状況	あり	直近の実施日	令和4年3月28日
結果の開示	あり	評価機関名	株式会社川原経営総合センター

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 施設のお客様相談・苦情担当

田柄デイサービスセンター 生活相談員 垂井 玲子
電話 03(3825)1551
(月曜～土曜 午前9時～午後5時)

(2) その他

次の相談・苦情窓口などでも受け付けています。

① 練馬区社会福祉事業団 サービス向上担当課

受付時間：月曜～金曜 午前9時～午後5時
(土曜・日曜・祝日・12月29日～1月3日は休業)
電話 03(6758)0140

② 地域包括支援センター

お客様の住所地を担当する地域包括支援センター
受付時間：月曜～土曜 午前8時30分～午後5時15分
※お客様の住所地により、担当する地域包括支援センターが違います。
詳しくは別紙の地域包括支援センター一覧をご覧ください。

③ 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員事務局

受付時間：月曜～金曜 午前8時30分～午後5時
電話 03(3993)1344

(別表)

指定通所型サービス概算料金表（1割・2割・3割）

(1) 基本料金（概算）

区 分	1月あたりの金額	1月あたりの自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
週1回	19,009円	1,901円	3,802円	5,703円
週2回	38,280円	3,828円	7,656円	11,484円

(2) 加算利用料金（概算）

種類	金額	自己負担額（端数繰上げ）		
		1割	2割	3割
一体的サービス提供加算	5,232円/月	524円	1,047円	1,570円
栄養改善加算	2,180円/月	218円	436円	654円
栄養アセスメント加算	545円/月	55円	109円	164円
口腔機能向上加算Ⅰ	1,635円/月	164円	327円	491円
口腔機能向上加算Ⅱ	1,744円/月	175円	349円	524円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	218円/月	22円	44円	66円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	54円/月	6円	11円	17円
生活機能向上グループ活動加算	1,090円/月	109円	218円	327円
若年性認知症利用者受入加算	2,616円/月	262円	524円	785円
科学的介護推進体制加算	436円/月	44円	88円	131円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,090円/月	109円	218円	327円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,180円/月	218円	436円	654円
サービス提供強化加算Ⅰ 週1回利用	959円/月	96円	192円	288円
サービス提供強化加算Ⅰ 週2回利用	1,918円/月	192円	384円	576円
サービス提供強化加算Ⅱ 週1回利用	784円/月	79円	157円	236円
サービス提供強化加算Ⅱ 週2回利用	1,569円/月	157円	314円	471円
サービス提供強化加算Ⅲ 週1回利用	261円/月	27円	53円	79円
サービス提供強化加算Ⅲ 週2回利用	523円/月	53円	105円	157円
通所型サービス軽度化加算	272円/月			28円
通所型サービス自立化加算	545円/月			55円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	月次利用合計単位数×92/1000	計算の1割	計算の2割	計算の3割

(3) その他の負担金

① 食費

1食 750円（昼食およびおやつ代）

練馬区介護予防・日常生活支援総合事業 指定介護予防・生活支援サービスに該当する通所型サービス（指定通所型サービス）のサービス提供にあたり、お客様に本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者 住所 東京都練馬区光が丘六丁目4番1号
名称 社会福祉法人練馬区社会福祉事業団
代表者 理事長 福島 敏彦

(説明者)

住所 東京都練馬区四丁目12番10号
名称 社会福祉法人練馬区社会福祉事業団
田柄デイサービスセンター
生活相談員 垂井 玲子

私は、本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、了承しました。

同意日 令和 年 月 日

お客様 住所 _____

氏名 _____

代理人（お客様との関係 _____）

住所 _____

氏名 _____