

やすらぎの里道場デイサービスセンター

重 要 事 項 説 明 書

＜令和7年4月1日現在＞

【やすらぎの里道場デイサービスセンターの概要】

設 置 者	社会福祉法人 翔 美 会
	平成11年2月26日神戸市設立認可
代 表 者	理事長 兼松 宏光
名 称	やすらぎの里道場デイサービスセンター
指定番号	兵庫県知事指定第2875000404号 平成12年4月1日指定
責 任 者	所 長 梅本 陽平
所 在 地	〒651-1502 神戸市北区道場町塩田3080番地
電話番号	078-985-6511 FAX 078-985-6580

サービス提供地域

- 神戸市北区 道場町、有野町二郎、菖蒲が丘、西山、京地、大沢町
八多町中、八多町下小名田、鹿の子台南町、鹿の子台北町、長尾町宅原、
長尾町上津、上津台
- 三田市 弥生が丘、南が丘、狭間が丘、武庫が丘、西山、屋敷町、
三田町、相生町、下田中、寺村町、対中町、八景町、横山町、駅前町、富士が丘、
三輪、友が丘
- 西宮市 山口町上山口1～3丁目、山口町下山口1～5丁目、
北六甲台、山口町名来1～2丁目、すみれ台

利用定員 30名（一日当たり併設する通所介護事業定員と合わせた定員）

【営業日及びサービス提供時間】

営 業 日	月曜日～土曜日（祝日も営業）午前8時45分～午後5時30分
休 業 日	日曜日と年末年始（12月30日～1月3日）は休業とさせていただきます。
サービス提供時間	午前10時～午後4時15分（送迎時間は含みません）

【運営の方針】

ご利用者の在宅生活をトータル的に支えていく事業です。ご利用者が生活環境を変えることによる社会性の拡がりを大切にします。ご利用者やご家族の方に満足して頂けるよう人権と自立支援に十分留意し、ご希望や状況に応じたサービスの提供に努めます。

また、職員の研修や関係機関などとの連携を図り、同性介護に努めます。

【当センターの設備の概要】（施設パンフレットも併せてご覧下さい）

当センターは鉄筋コンクリート3階建（敷地面積約8,083㎡ 総床面積5,010㎡）の1階部分にあります。（専用部分総床面積約380㎡）

施設及び設備	面 積	備 考
食堂兼デイルーム	92.48㎡	和室設備有り
機能訓練室	44.54㎡	平行棒、姿勢矯正用鏡、肋木他
休養室	47.94㎡	ベッド5台（電動2台）設置
浴室・脱衣室	45.11㎡	一般浴槽、リフト式入浴装置あり
トイレ	専用3箇所	洋式・車椅子対応・暖房便座設置
相談室	23.12㎡	
送迎車 身体障害者輸送車4台（リフト付き・2台の兼用含む） 車椅子・歩行車等の介護機材を用意しています。 空調設備（冷暖房）完備・厨房併設 防火防災設備 スプリンクラー・自動火災報知器等 消防法に適合		

【当センターの職員体制】

管理者	1名	看護職員	1名以上
相談員	2名（内兼務1名）	介護職員	4名以上（内兼務1名）
管理栄養士	1名（兼務）	機能訓練指導員	1名

【サービスの内容】（原則介護保険給付対象となるサービスです）

別紙の標準日課予定表もご参照ください。

1. サービス提供時間 ……通常規模型 6時間以上7時間未満の指定基準です。
2. 送迎サービス ……ご自宅と当デイサービスセンターの間の送迎を行います。

＜標準送迎時間＞

ご自宅にお迎えの上、午前9時～10時にセンターに到着。午後4時15分センターを出発となっておりますが、交通事情等で多少の変動がございます。あらかじめご了解ください。車椅子の方もご利用できます。

3. 入浴介助サービス ……健康チェックの上でサービス提供いたします。
リフト式入浴装置で、歩けない方も入浴できます。
4. 個別機能訓練 ……ケアプラン（通所介護計画）に基づいた栄養マネジメント、口腔機能向上、日常生活動作の改善を目的としたプログラム提供体制があります。
5. レクリエーション・趣味等 ……ゲームや手芸等、楽しみや生きがいにつながる様々な活動や自立支援活動を行います。
6. 健康管理・生活相談 ……血圧、体温、脈拍の測定を行い、健康相談や生活相談に応じております。
7. 季節の行事 ……季節ごとの行事を多彩に計画しております。
(介護保険給付対象とならないサービスも含まれます。その都度お知らせします)

※介護保険給付対象とならないサービス

食事の提供サービス ……昼食（１２時から）とおやつを提供します。
併設施設の厨房で調理しています。（食事提供費用として材料費と調理費用を頂きます）

2【当施設の利用料金】

1、基本料金

通所介護利用料（法令に定められた、介護保険の給付対象費用）は、認定介護区分と各加算の単位数に地域区分（４級地・１０.５４円）を乗じて算出します。

※一定以上の所得のある方は、介護サービスを利用した時の負担割合が２割もしくは３割になります。

（交付されている介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合に準じます）

● 一日当たりの基本利用料金・通常規模事業所（６－７時間設定）

認定介護区分	介護保険適用の 単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の利用料金自己負担額 () の金額は2割負担額
要介護1	584単位	6,155円	616円 (1,231円)
要介護2	689単位	7,262円	727円 (1,453円)
要介護3	796単位	8,389円	839円 (1,678円)
要介護4	901単位	9,496円	950円 (1,900円)
要介護5	1008単位	10,624円	1,063円 (2,125円)

● 一日当たりの基本利用料金・通常規模事業所（5－6時間設定）

認定介護区分	介護保険適用の 単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の利用料金自己負担額 () の金額は2割負担額
要 介 護 1	5 7 0 単位	6,0 0 7 円	6 0 1 円 (1,202円)
要 介 護 2	6 7 3 単位	7,0 9 3 円	7 1 0 円 (1,419円)
要 介 護 3	7 7 7 単位	8,1 8 9 円	8 1 9 円 (1,638円)
要 介 護 4	8 8 0 単位	9,2 7 5 円	9 2 8 円 (1,855円)
要 介 護 5	9 8 4 単位	1 0,3 7 1 円	1,0 3 8 円 (2,075円)

● 一日当たりの基本利用料金・通常規模事業所（４～５時間設定）

認定介護区分	介護保険適用の 単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の利用料金自己負担額 () の金額は2割負担額
要 介 護 1	3 8 8 単位	4,0 8 9 円	4 0 9 円 (818円)
要 介 護 2	4 4 4 単位	4,6 7 9 円	4 6 8 円 (936円)
要 介 護 3	5 0 2 単位	5,2 9 1 円	5 3 0 円 (1,059円)
要 介 護 4	5 6 0 単位	5,9 0 2 円	5 9 1 円 (1,181円)
要 介 護 5	6 1 7 単位	6,5 0 3 円	6 5 1 円 (1,301円)

● 一日当たりの基本利用料金・通常規模事業所（3－4時間設定）

認定介護区分	介護保険適用の 単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の利用料金自己負担額 () の金額は2割負担額
要介護1	370単位	3,899円	390円(780円)
要介護2	423単位	4,458円	446円(892円)
要介護3	479単位	5,048円	505円(1,010円)
要介護4	533単位	5,617円	562円(1,124円)
要介護5	588単位	6,197円	620円(1,240円)

※〔 () の金額は2割負担額 〕

- | | |
|-----------------|--|
| ① サービス提供体制強化加算 | 加算Ⅰ：22単位／回〔24円（47円）／回〕
加算Ⅱ：18単位／回〔19円（38円）／回〕
加算Ⅲ：6単位／回〔7円（13円）／回〕 |
| ② 個別機能訓練加算 | 加算Ⅰ(イ)：56単位／日〔59円（118円）／日〕
加算Ⅰ(ロ)：76単位／日〔81円（162円）／日〕
加算Ⅱ：20単位／月〔21円（42円）／月〕 |
| ③ 入浴介助加算（Ⅰ） | 40単位／日〔43円（85円）／日〕 |
| ④ 若年性認知症利用者受入加算 | 60単位／日〔64円（127円）／日〕 |
| ⑤ 口腔機能向上加算（Ⅰ） | 150単位／月〔159円（317円）／月〕 |

- ⑥ 認知症加算 60単位／日〔64円（127円）／日〕
 ⑦ 介護職員等処遇改善加算 加算Ⅱ：月の合計単位数×9.0%
 （自己負担額は1割～3割）

上記②～⑥は該当者のみ加算となります。〔 〕内は自己負担額です。それぞれのご利用実績に応じた自己負担額を法令に従い計算し、1ヶ月ごとに請求いたします。
 ⑦は一月あたりの合計単位数に所定の率を乗じたものとなるため、単位数と自己負担額は月ごとに変動します。

※ご注意

介護度の認定を受けていない方、介護保険の給付制限を受けている方、生活保護を受けている方は、利用料金の自己負担額が異なります。

介護保険の給付にはそれぞれの認定区分に応じた利用上限額があります。それを超えた部分については、全額をお支払い頂きます。

詳しくは、担当の介護支援専門員にご確認ください。

2、その他の料金（利用料金と合わせて請求させていただきます）

- 食事提供費用、 1食690円（おやつ代100円を含みます）
- レクリエーション・手芸材料費用、実費相当分1ヶ月200～500円
 （参加者のみ事前説明の上頂きます）
- 行事参加費…事前にお知らせの上、実費を頂く場合がございます。
- サービス提供記録等のコピー、1枚10円
- 介護保険が適用にならないサービス（連絡ノート等の購入）については、実費を頂きます。
- 理美容サービス利用料
 事前申し込みの上、当日現金で業者にお支払いをお願いします。ご利用される場合は、サービス提供時間外となります。
 利用料金 カットのみ 1,800円 顔剃り 650円
- 洗濯サービス利用料 利用料金 1回100円
 ※ただし入浴時の着替えに限らせて頂きます
- キャンセル料（利用料金と合わせて請求いたします）
 ご利用者のご都合で利用を中止される場合は、後記のキャンセル料を頂く場合がございます。体調不良などの場合等やむを得ない場合は頂きませんので、必ず状況を合わせてご連絡ください。
 ① ご利用当日午前8時30分までに、ご連絡を頂いた場合……………無料
 ② ご利用当日午前8時30分までに、ご連絡がなかった場合………690円
 （食事提供費用相当分）

【料金のご請求とお支払い方法】

翌25日までにお支払いください。お支払い頂きますと領収証を発行いたします。

お支払いの方法は、窓口支払いと口座振込の方法があります。口座振込の場合、振込手数料はご利用者負担となります

※振込指定口座

●三井住友銀行 三田支店 普通口座 3988210
社会福祉法人 翔美会 やすらぎの里道場デイサービスセンター

【サービスの利用方法及びサービスの利用申込】

直接お電話、またはご来所の上お申し込みください。担当されている居宅介護支援事業所を通じてのお申し込みでも結構です。併設の居宅介護支援事業所へのご紹介も承ります。

担当職員が打合わせにうかがい、ご利用者の心身状況の確認、通所介護計画作成、契約締結を行い、緊急連絡先の住所・氏名・電話番号・ご利用者との関係・主治医氏名・連絡先等の重要な事項の確認、介護保険被保険者証等を確認後、サービスの提供を開始します。

【サービス提供の中止など】

以下の場合、ご利用途中でもサービスを中止する場合があります。状況に応じてご連絡などの対応をさせていただきます。

①お迎え時、明らかに健康状態が悪い場合。

②ご利用日の健康チェックで体調が悪いことがわかった場合、ご利用中に体調が悪くなった場合。

気象上の警報（暴風雪・暴風・大雨・大雪・浸水・洪水）が兵庫県南東部に発令された場合や、道路等の凍結・積雪・浸水・損壊のため安全なサービス提供ができないと事業者が判断した場合は、状況に応じてご連絡の上で、サービスを中止する場合があります。

【契約の終了】

契約書第15条をご参照・ご確認ください。

1. 利用者のご意思でサービス利用契約を終了される場合等、サービスの終了を希望される日の1週間前までに文書でお申し出ください。

事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者のご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合等は、文書で通知することによってサービスを直ちに終了させることができます。

2. 当デイサービスセンターの都合で契約・サービスを終了する場合

ご利用者が、サービス利用料金のお支払いを2ヶ月以上遅延し、催告したにもかかわらず催告の日から14日以内にお支払いのない場合、ご利用者やご家族な

どが正当な理由なくサービス利用の中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院もしくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスの利用ができない状態であることが明らかになった場合、またはご利用者やご家族が当センターの他のご利用者や職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、ただちに契約を終了させて頂くことがあります。

3. 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約・サービスを終了いたします。

- ご利用者が、他の介護保険施設に入所された場合
- ご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1または要支援2と認定された場合（要支援1，2の場合、併設の介護予防通所介護事業がご利用になれます。ご相談ください）
- ご利用者が亡くなられた場合
- 事業者がやむを得ない事情により閉鎖もしくは縮小する場合
等は、契約サービスを終了させて頂きます。

【サービスご利用に当たっての留意事項】

体調確認	お迎え時に体調の確認をさせて頂きますので、ご連絡ください。
体調不良等によるサービスの中止・変更	体調不良等によりサービスの中止・変更がある場合は、遅くとも必ず午前8時30分までにご連絡ください。
食事のキャンセル	食事をキャンセルされる場合は、当日午前8時30分までにお申し出ください。お申し出のない場合は、食事代を負担して頂くことがあります。
時間変更	ご利用時間変更の場合は、前日までにお申し出ください。ご家族による送迎となる場合がございますのでご了承ください。
設備、器具の利用	原則施設所有のもので、共用のものに限らせて頂きます。
宗教活動	禁止させて頂きます。
営利活動	禁止させて頂きます。
危険物・動植物・飲食物等	持ち込みは禁止しています。詳しくはご相談ください。
喫煙	指定場所のみでお願いいたします。
その他	感染予防のため、ご来所時に必ず玄関フロアの手指消毒器により手指の消毒をお願いいたします。 介護保険被保険者証の記載内容に変更があった場合は、速やかにご提示ください。（介護保険給付が受けられなくなる事があります）

持ち物	・連絡帳、連絡帳入れ ・入浴される方はタオル・バスタオル・着替えの衣類等 ・紙パンツやオムツ等をご利用の方は、交換用として2～3枚 ・現金・貴金属類はできるだけお控えください。やむを得ない場合は事務所にお預けください。 ・荷物・所持品にはフルネームをお書きください。 ・服用されているお薬
-----	---

【緊急時の対応方法】

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかにご連絡いたします。

緊急連絡先の住所・氏名・電話番号・ご利用者との関係・主治医氏名・連絡先などを所定の届け出用紙にてあらかじめお届けください。また、変更等がございましたら必ずご連絡ください。

【非常災害対策】

災害時の対応……日常的に緊急時の連絡網を整備し、関係機関との協力体制を確保しています。

防災設備………法的に定められている防災・通報設備、避難階段・スプリンクラー・スロープなどの設備があります。

防災訓練………定期的訓練を実施します。

防火管理責任者…宮脇 照夫

【サービス内容に関する相談・苦情】

事業所のご利用者相談・苦情担当窓口

担当者 事業担当相談員 電話番号 078-985-6511

年末年始（12月30日～1月3日）を除く月曜日～金曜日

午前8時45分～午後5時30分

苦情解決責任者 所長 梅本 陽平

社会福祉法人翔美会では苦情解決規程を定め、第三者委員を任命しております。詳細と第三者委員の連絡先は、施設窓口または施設内の掲示でご確認ください。

【事業者以外の苦情相談受付機関】

● 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

電話番号 078-332-5617

受付時間 平日 午前8時45分～午後5時15分

- 神戸市福祉局 監査指導部
電話番号 ０７８－３２２－６３２６
受付時間 平日 午前８時４５分～午後１２時 午後１時～５時３０分
- 養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）
電話番号 ０７８－３２２－６７７４
受付時間 平日 午前８時４５分～午後１２時 午後１時～５時３０分
- 神戸市消費生活センター（契約についてのご相談）
電話番号 ０７８－３７１－１２２１
受付時間 平日 午前９時～午後５時

※お住まいの市区町村の介護保険担当相談・苦情窓口等でも受け付けています。

【併設事業】

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）やすらぎの里道場 定員１００名
兵庫県知事指定第２８７５０００３４７号 平成１２年４月１日指定

指定短期入所生活介護事業 やすらぎの里道場 定員２０名

指定介護予防短期入所生活介護事業

兵庫県知事指定第２８７５０００３４７号 平成１２年４月１日指定

指定介護予防通所介護事業

兵庫県知事指定第２８７５０００４０４号 平成１２年４月１日指定

指定居宅介護支援事業所 やすらぎの里道場（えがおの窓口）

兵庫県知事指定第２８７５０００２０６号 平成１２年４月１日指定

（併設事業の所在地はすべて、神戸市北区道場町塩田３０８０番地です）

令和 年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 神戸市北区道場町塩田 3 0 8 0 番地

名 称 やすらぎの里道場 デイサービスセンター

所 長 梅本 陽平 (印)

説明者 所 属：在宅サービス課

氏 名 (印)

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けサービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所

氏 名 (印)

署名代行者 住 所

氏 名 (印)

利用者との関係

署名代行の理由

別 紙

標 準 日 課 予 定 表

<令和 7 年 4 月 1 日現在>

一日の流れ（通常プログラムの概要）

～ 9 : 0 0 または ～ 1 0 : 0 0	施設送迎車にてご自宅へお迎え
9 : 0 0 ～ 1 0 : 1 5	朝の挨拶、健康チェック
1 0 : 1 5 ～ 1 1 : 5 0	入浴 または レクリエーション（手芸やゲーム、カラオケ等） 個別機能訓練・日常動作訓練
1 1 : 5 0 ～ 1 2 : 0 0	ラジオ体操（リハビリ体操）口腔ケア体操
1 2 : 0 0 ～ 1 3 : 0 0	昼 食
1 3 : 0 0 ～ 1 5 : 5 0	入浴 または レクリエーション（手芸やゲーム、カラオケ等） おやつ 個別機能訓練・日常動作訓練
1 5 : 5 0 ～ 1 6 : 1 5	体操、挨拶、次回のご案内
1 6 : 1 5 ～	施設送迎車にてご自宅までお送り