元気あっぷ通所サービスＳ
デイサービスセンター久下さん家

重要事項説明書

＜令和８年８月16日 現在＞

１ 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話　０４８０－５３－６９７８　　久下さん家 サービスカウンター

（午前８：３０～午後５：３０）　　管理者　田中　宏武

２ 事業所の概要

（１）提供できるサービスの種類　　元気あっぷ通所サービスＳ

（２）施設の名称及び所在地等

施設名称	デイサービスセンター久下さん家
所在地	埼玉県加須市久下三丁目５番地１
介護保険指定番号	元気あつぷ通所サービス（1173801612）
サービスを提供する対象地域	加須市全域

（３）事業所の職員体制

		常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		１名		サービス管理全般	１名
生活相談員		２名	名	生活上の相談等	２名
機能訓練指導員		１名	名	リハビリテーション・機能回復訓練等	１名
事務職員		名	名	一般事務・料金請求等	名
看護・介護職員	看護師	名	名	医療、健康管理業務等	名
	准看護師	名	２名		２名
	介護福祉士	名	２名	日常介護業務等	４名
	介護職員初任者研修課程修了者	１名	名		１名
	その他	名	名		名

（４）事業所の設備の概要

定員	３５名	静養室	１室
食堂・機能訓練室	各１室	相談室	１室
浴室	一般浴槽　２ヶ所 特殊浴槽　１ヶ所	送迎車	３台

（５）サービス時間等

・ 営業時間（月～土）　　午前８時３０分～午後５時３０分

※日曜日、１月１日～１月３日は除く。

・ サービス提供時間　　午前９時１５分～午後４時３０分

３ 提供するサービス内容

第１号通所事業計画に沿って、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行い、心身機能や生活機能の維持向上を図ります。

４　料金

（１）利用料金

①第１号通所事業サービス利用料

サービス･加算項目		単位数	１月あたりの自己負担額			
			１０割	１割	２割	３割
通所型独自サービス１	事業対象者･要支援１	1,798 単位/月	18,465 円	1,847 円	3,963 円	5,540 円
通所型独自サービス２	要支援２	3,621 単位/月	37,187 円	3,719 円	7,438 円	11,157 円

※介護保険給付は端数処理の為、若干の誤差が生じることがあります。

※地域区分１単位あたりの単価１０.２７円(６級地) を乗じています。

※介護職員処遇改善加算費（Ⅱロ）の（１１．８％）が加算されます。

②通所型独自サービス科学的介護推進体制加算

40 単位/月　41 円(1 割負担)／82 円(2 割)／123 円(3 割)

③通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ

要支援１　72 単位/月　74 円(1 割負担)／148 円(2 割)／222 円(3 割)

要支援２　144 単位/月　148 円(1 割負担)／296 円(2 割)／444 円(3 割)

④食費　１食あたり　８００円（全額自己負担）

⑤おやつ　１食あたり　１００円（全額自己負担）

⑥おむつ代　１枚あたり　１５０円　使用した場合に限る

⑦パット代　　１枚あたり　　５０円　使用した場合に限る
⑧タオルセット　　１回あたり　１５０円　希望した場合に限る
⑨送迎（通常の実施地域を超えた場合）１００円/ｋｍ

※体制により、上記の加算内容が変動する場合があります。

※その他　日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用は、自己負担となります。

（２）キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

ご利用日の前日午後５時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日午前８時までにご連絡いただいた場合	３００円
ご利用日の当日午前８時までにご連絡がなかった場合	５００円

（３）支払方法

毎月２０日までに前月分の請求書を通知させていただき、末日に口座振替（自動引き落とし）させていただきます。

５ サービスの利用方法について

（１）サービスの利用開始

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

サービス提供の依頼を受けた後に、後日、契約を結び、第１号通所事業計画を作成して、サービスの提供を開始します。

（２）利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお申し出ください。

６ 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、地域包括支援センター等へ速やかに連絡いたします。

７ 事故発生時の対応について

利用者の予期せぬ事故が発生したときは、下記の通り迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決に努めます。

（１） 当該事業所の利用者に対する事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用

者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。

（２） 事故が生じた場合には、その原因を解明し再発防止の対策を講じます。

８ 相談、要望、苦情等の窓口

通所介護に関する相談、要望、苦情等は、下記窓口までお申し出ください。

事業所相談窓口

電話番号　　０４８０－５３－６９７８

（受付時間　月～土曜日　午前８：３０～午後５：３０）

※日曜日、１月１日～１月３日は除く。

苦情相談担当者　：　管理者　田中　宏武

なお、お住まいの市町村または埼玉県国民健康保険団体連合会でも受け付けております。

・加須市役所　相談窓口　：高齢介護課

電話番号　　０４８０－６２－１１１１（代表）

・埼玉県国民健康保険団体連合会　相談窓口　：　介護保険課

電話番号　　０４８－８２４－２５６８（直通）

９ 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況

あり	なし	実施した年月日	令和　年　月　日	
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	あり	なし

令和　　年　　月　　日

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記の通り重要事項を説明しました。

事業者　　社会福祉法人ハイマート
理事長　井上　直樹

所在地　　埼玉県加須市久下三丁目６番地１

事業所名　デイサービスセンター久下さん家

説明者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約者

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

続　柄　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

緊急連絡先

緊急連絡先①	
ふりがな 氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

緊急連絡先②	
ふりがな 氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

主治医	
病院名	
担当医	
電話番号	

※サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡いたします。