デイサービス　山の湯

重　要　事　項　説　明　書

１　当事業所の概要

(1)　事業者の指定番号およびサービス提供地域

事　業　所　名	デイサービス　山の湯
所　　在　　地	高萩市上手綱３０２８番地
サ ー ビ ス 種 類	指定通所介護事業　　指定第１号通所事業
介護保険指定番号	０８７１４００３８８
サービス提供地域	高萩市全域（中戸川、大能、上君田、下君田、若栗、横川、旧高岡村を除く） 日立市（旧十王町、旧中里村を除く） 北茨城市（小川、才丸、花園、旧華川村、旧関本村を除く）の区域

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2)　営業時間

月曜日　～　金曜日	午前０８:００　～　午後０５:００
定休日	土曜日　日曜日　祝日　年末年始（１２／３０～１／３） お盆（８／１３～８／１５）

※サービスの所要時間は、心身の状況、希望等におかれる環境を踏まえ作成するサービス計画書に位置づけられた内容により、適正に設定する。

(3)　職員体制

	資　格	常　勤	非常勤	計
管　理　者		１名	名	１名
生活相談員	介護支援専門員 介護福祉士	 ２名	１名 	 ３名
看護職員　兼　機能訓練指導員	正看護師　準看護師	名	３名	３名
介 護 職 員	介護福祉士　ヘルパー２級	４名	７名	１１名

(4)　当事業所の設備

定　　員　：　４８名／日
食堂兼機能訓練室　：　１室（１８０．７㎡）
浴　　場　：　２室（５５．７㎡）
送　迎　車　両　：　８台

(5)　ディスクロージャー

当事業所の「事業計画」及び「財務内容」については、当社の事務所で閲覧する事ができます。

２　当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL ：０２９３―２３―０１２６
担　当　部　署：　山の湯　介護部　　担　当　者：　山本　良和
受　付　時　間：午前８：００～午後５：００

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

３　サービス内容

ご利用者様に通所介護計画作成、第１号通所事業計画書作成に沿った、送迎・身体介護・食事の提供・入浴介助・機能訓練・口腔機能向上・その他必要なサービス、ご利用者様・ご家族様からのサービスに関するご相談を行います。

４　利用料金

(1)　料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月１０日頃に当月分の請求書をお渡しします。同月末までに、あらかじめ指定した方法でお支払いください。領収書につきましては、次回請求書に同封いたします。

(2)　利用料金

サービス項目	単位数（単位）	1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)
要　介　護　者				
要介護１	658	658	1,316	1,974
要介護２	777	777	1,554	2,331
要介護３	900	900	1,800	2,700
要介護４	1,023	1,023	2,046	3,069
要介護５	1,148	1,148	2,296	3,444
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	76	76	152	228
個別機能訓練加算Ⅱ	月額20	20	40	60
入浴介助加算Ⅰ又は 入浴介助加算Ⅱ	40 55	40 55	80 110	120 165
ＡＤＬ維持等加算Ⅰ又は　※1 ＡＤＬ維持等加算Ⅱ　　※1	月額30 月額60	30 60	60 120	90 180
感染症・災害による利用減少加算　※1	所定単位の3%	ご利用者様ごとに、利用料金が異なるため負担額も異なります。		
要支援者　・　事業対象者				
要支援１　事業対象者	月額　1,798	1,798	3,596	5,394
要支援２　事業対象者	月額　3,621	3,621	7,242	10,863
生活機能向上グループ活動加算	月額　100	100	200	300
共　通　加　算				
介護職員処遇改善加算Ⅲ※2	加算率　9.9%	ご利用者様ごとに、利用料金が異なるため負担額も異なります。		
中山間地域等提供加算　※3	利用料金の5%	ご利用者様ごとに、利用料金が異なるため負担額も異なります。		
科学的介護推進体制加算	月額40	40	80	120

※1　ADL維持等加算、感染症・災害による利用減少加算は算定基準適合時のみ算定します。
※2　ご利用額により、ご負担額が決定します。
※3　お住まいの地域により算定可否が決定します。

※　各加算はご希望等により取得内容が異なります。（介護保険制度改正施行日より実施）
※　介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。
※　介護保険及び介護報酬の改正により、利用料金や加算の変更等があります。また、要介護及び要支援の更新、区分変更があった場合、適応になる介護度での請求となります。

(3) 自己負担するもの（介護保険適用外）
教養娯楽費、日常生活費（その他日常に便宜に係る費用）等の記載は別行に定める。

(4)　交通費
通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。但し、事業所が認めた場合は無料といたします。

交　　通　　費	1 km につき	実費

(5)　キャンセル料金

①　利用日の前営業日の 16 時までにご連絡いただいた場合	無料
②　ご利用日の前営業日の 16 時までにご連絡がなかった場合	無料

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。
キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

5　サービスの利用方法

(1)　サービスの利用開始
通所介護計画作成、第１号通所事業計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、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。
まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。また、施設の見学・体験利用もできます。お気軽にご連絡ください。

(2)　サービスの終了
①　ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合
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。
②　当事業所の都合でサービスを終了する場合
やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の１ヶ月前までに、文書で通知いたします。
③　自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）
・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
・事業対象者として、サービスを受けていたご利用者様が非該当と認定された場合
※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約をすることができます。
・ご利用者様が亡くなられた場合

④　契約解除
・当事業所が、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
・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

・当事業所が破産した場合は、ご利用者様に文書で通知することで、即座に契約を解約することができます。
・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを３ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず１０日以内に支払われない場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。
・ご利用者様やご家族様などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

・ご利用者様に、病気・怪我などで健康上に問題がある場合は、当事業所におけるサービスのご利用をお断りする場合があります。
・当事業所における当日の健康チェックにおいて、ご利用者様の診断結果が悪い場合、サービス内容の変更、または、サービスの提供を中止する場合があります。
・職員一同、安全面に配慮し対応していますが、ご利用者の心身状況や病気（認知症等）により打撲、骨折、誤嚥、急変等起こることがあります。

・当施設では損害賠償保険に加入しておりますが、ご利用者の心身状況、病気によるものに対しては、損害賠償・治療費の支払いは適用になりません。

・当事業所のサービス利用中に、ご利用者様の体調が悪くなった場合、サービス提供を中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。またご家族に連絡がつかない場合、施設判断で病院受診及び救急搬送の対応をとることがあります。

・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に悪影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。ご利用者様の疾患（感染症）が治癒するまで、当事業所におけるサービスの利用はお断りさせていただきます。
・サービスのご利用時は、多額の金銭・貴重品類は持参しないでください。また、ご利用者様間での金銭の貸し借り・物品の貸し借り・食べ物のやりとりはご遠慮ください。
・当事業所の施設内では、政治活動・宗教活動・物品の販売などの行為は、禁止させていただきます。
・当施設で処置（表皮剥離等）を行った場合、基本的には次回よりご利用者に処置用品ご用意していただきます。施設で処置を行った場合、コストがかかります。また、ご自宅で処置を行っているものに関しては、処置用品を持参していただきます。

・災害発生時は施設の判断で、ご利用時間の変更、サービス内容の変更をする場合がございます。

・行事等で撮ったご利用者の写真をホームページや事業新聞に記載することがあります。事等で撮ったご利用者の写真をホームページや事業新聞に記載することがあります。ご希望されない場合はお申し出ください。

６　緊急時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主　治　医	病　院　名	
	主治医氏名	
	連　絡　先	
第１連絡先	氏　　名	（続柄：　　）
	連　絡　先	
第２連絡先	氏　　名	（続柄：　　）
	連　絡　先	
主治医・ご家族などへの 連　絡　基　準		

７　事故発生時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に事故が発生した場合は、関係各位に連絡するとともに、賠償すべき事故の場合は、当事業所はご利用者様に対して賠償責任を負うものとします。

８　苦情処理

ご利用者様又はそのご家族は、当事業所の通所介護、第１号通所事業の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。当事業所に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 受付担当者名

解決責任者名　　山本　良和

電話番号 ０２９３―２３―０１２６

利用時間 午前８：００～午後５：００

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口に苦情を申立てることができます。

高萩市役所 高齢福祉課 介護保険グループ	所在地 電話番号 FAX	高萩市春日町3－10 0293－22－0080 0293－22－0700
北茨城市役所 介護保険係	所在地 電話番号 FAX	北茨城市磯原町磯原1630 0293－43－1111 0293－43－1108
日立市役所 介護保険係	所在地 電話番号 FAX	日立市助川町1－1－1 0294－22－3111 0294－24－2281
国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 FAX 受付時間	水戸市笠原町978－26（県市町村館内） 029－301－1565～1567 029－301－1579・1580 （月曜日から金曜日　８：３０～１７：００）

9　第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1、あり	実施非	
		評価機関	
		結果の開示	1、あり　2、なし
	2、なし		

【 会社の概要 】

社　名　　有限会社　長寿の湯
資本金　　３，０００，０００円
社員数　　２０名（パート含む）
設　立　　平成１４年 ７月
所在地　　茨城県日立市東滑川町３丁目１１番１７号
代表者　　山本　良和

【 事業内容 】

指定通所介護事業　指定第１号通所事業　指定居宅介護支援事業　指定地域密着型通所介護事業

【 改訂日 】

平成28年　4月　1日
平成28年　8月　1日
平成28年 10月　1日
平成30年　1月　1日
平成30年　4月　1日
令和元年　6月　1日
令和元年　8月　1日
令和元年　10月　1日
令和2年　1月1日
令和2年　3月1日
令和3年　4月1日
令和5年　4月1日
令和6年　4月1日
令和6年　6月1日