

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 03-5831-3190 (午前8時30分～午後5時30分)
FAX 03-5831-8437
緊急連絡先 090-6193-7521
担 当 管理者 鈴木 洋次

※ご不明な点は何でもご相談下さい。

2. 医療法人社団容生会 デイサービスゆとり概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	医療法人社団容生会 デイサービスゆとり
所在地	〒121-0072 東京都足立区保塚町15-19 1階
サービスの種類 (介護保険指定番号)	通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所介護 (東京都1372102945)
サービス提供対象地域	足立区、草加市の一部、八潮市の一部

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 施設概要

サービス提供時間	午前9時00分～午後5時00分		
定員	40名	浴室	一般浴槽と特殊浴槽
食堂兼機能訓練室	1室 128.04㎡	相談室	1室
送迎車	5台	静養室	1室 2床

(3) 営業時間

月～土曜日	午前8時30分～午後5時30分
日曜・祝祭日	定休日
休業日	夏季、年末年始等の休業日については前月までに通知します

3. サービス内容

- (1) 送迎 ご自宅の玄関からデイサービスゆとりまでスタッフが送迎致します。
- (2) 食事 健康状態によってメニューを考慮します。管理栄養士が考えたお食事をご用意します。
- (3) 入浴 専門のスタッフが安全で気持ちのよい入浴をお手伝い致します。一般浴と特殊浴を用意しました。
- (4) 機能訓練 機能訓練・運動器の機能向上（筋力向上訓練、レク、行事的活動、体操、趣味活動、日常生活動作に関する訓練、その他）
- (5) レクリエーション
 創作活動を含む室内レクリエーション、園芸療法、手作りおやつ、屋外活動などスタッフが工夫を凝らし楽しく過ごせる時間を提供致します。
- (6) その他 季節の行事では、地域のボランティアの方々とも交流を持ちます。

4. 職員の職種、員数及び職務内容

	常勤	非常勤
管理者	1名	0名
生活相談員	4名	0名
看護師	1名	4名
介護職員	11名	0名
機能訓練指導員	1名	4名

※兼務職員含む

5. 料金

(1) 基本料金 (介護保険関連の法令に基づき定められた料金です。)

デイサービスゆとり 利用料金表

○通所介護サービス

令和7年3月現在

サービス内容	要介護度	単位数	自己負担額1割	自己負担額2割	自己負担額3割	
通所介護費 基本単位 (7時間以上8時間未満)	1日につき	要介護1	658単位	718 円	1,435 円	2,152 円
		要介護2	777単位	847 円	1,694 円	2,541 円
		要介護3	900単位	981 円	1,962 円	2,943 円
		要介護4	1023単位	1,115 円	2,230 円	3,345 円
		要介護5	1148単位	1,252 円	2,503 円	3,754 円

各種加算料金・減算料金

入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	要介護	40単位	44 円	88 円	131 円
中重度者ケア体制加算	1日につき	要介護	45単位	49 円	98 円	147 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日につき	要介護	18単位	20 円	40 円	59 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	要介護	40単位	44 円	88 円	131 円
送迎を行わなかった場合	片道につき	要介護	-47単位	52 円	103 円	154 円
同一建物減算(送迎)	1日につき	要介護	-94単位	103 円	205 円	308 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1月につき	要介護	上記のうち該当する単位数の合計9.0%に相当する金額①	左記①の1割	左記①の2割	左記①の3割

○緩和型通所【区独自】(事業対象者・要支援1・要支援2)

緩和型通所サービス I・II	事業対象者 要支援1、2	1回につき	417単位	455 円	909 円	1,364 円
	同一建物の方		323単位	352 円	704 円	1,056 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	週1回 事業対象者 要支援1、2	1月につき	72単位	79 円	157 円	236 円
	週2回 要支援2	1月につき	144単位	157 円	314 円	471 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	週1回 事業対象者 要支援1、2	1月につき	162単位	117 円	353 円	530 円
	週2回 要支援2	1月につき	326単位	356 円	711 円	1066 円
科学的介護推進体制加算	事業対象者 要支援1、2	1月につき	40単位	44 円	88 円	131 円

※緩和型通所介護費について事業所が送迎を行わない場合-47単位減算致します。(1月につき 週1回376単位 週2回752単位の範囲内)

※1単位 10.9円(東京都)

※料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

※通所介護費について体調不良等の理由・利用者の都合により早退する場合は提供時間に応じた料金を頂きます。

※自己負担割合は、介護保険負担割合証をご確認ください。

○その他共通料金(共通利用料金は提供時のみ頂きます。)※表示価格は消費税税込みです。

食事代(昼食)	1食につき	760 円
おやつ代	1食につき	120 円
おむつ・リハビリパンツ代	1枚	150 円
尿取パット代	1枚	100 円

※その他、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

(2) キャンセル規定

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。

①利用日の前営業日	午後5時までに連絡いただいた場合	無料
②利用日の当日	午前8時までに連絡いただいた場合	利用料の自己負担分 50%
③利用日の当日	午前8時までに連絡がなかった場合	利用料の自己負担分 100%

※上記のサービス利用料の自己負担分とは、介護保険自己負担割合分（生活保護、その他公費支給がある方は除きます）に昼食代・おやつ代を加えた金額となります。

※利用日が月曜日または休日明けの場合はご注意ください。

(3) 謄写・閲覧手数料

記録等の閲覧等をご希望の方はご相談ください。

事業者の定める要件にて閲覧等をしていただくことが可能です。

(4) 支払い方法

<集金代行サービス>

当月の請求明細書を翌月10日頃に発行し、毎月27日に登録された金融機関の口座から自動引き落としさせていただきます。（ただし、土日祝日の場合は翌営業日になります）お支払いいただきますと、領収書を発行し、送付します。

6. 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（第一号通所介護サービス計画）作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※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下さい。

(2) サービスの終了

① 利用者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7日前までにお申し出下さい。

② 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、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1カ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者の要介護区分・要支援区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・事業者が破産した場合
- ・利用者が死亡した場合

④ その他

- ・ 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、利用者または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、利用者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了することができます。
- ・ 利用者または家族の非協力など双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、事業所及び当事業所の従業員の通常の業務遂行に支障が出ていると判断した場合には、行政機関に相談を行い、サービスの提供を終了させて頂くことがあります。
- ・ 以下のようなハラスメント行為があった場合、直ちにサービスの提供を終了させて頂くことがあります。
 - ・ 暴力または乱暴な言動、無理な要求（物を投げつける、刃物を向ける、手を払いのける等）
 - ・ セクシュアルハラスメント（体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動等）
 - ・ その他上記に準じる行為（個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為等）
- ・ 利用者が、サービス利用料金その他の支払いを3か月以上遅延し、事業所から支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により、1か月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、利用者が安全配慮義務および権利擁護の視点からの指示に正当な理由なく反する言動を行う場合、利用者に自傷他害のおそれがある場合は、文書で通知することにより、直ちに契約を終了させていただく場合がございます。
- ・ 利用者、他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患、感染症（疥癬、MRSA、緑膿菌、結核、肺炎、ノロウイルス、インフルエンザ、新型コロナウイルス等）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。治癒するまで、サービスの利用はお断りする場合があります。

(3) 虐待防止に関する事項

- ① 当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講ずるものとします。
 - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - ・ 虐待防止のための指針を整備します。
 - ・ 従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ② 当事業所は、サービス提供中に、事業所の従業員または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを区市町村に通報するものとします。

(4) ハラスメントの防止について

当事業所の従業員に対するハラスメント防止のため、利用者やその家族等に対しハラスメントについて説明を行い、従業員に対し研修を実施するなど必要な措置を講じます。

(5) その他

当事業所では、利用者またはそのご家族等からの心付けの受け取りを一切お断りしております。

7. 当事業所のサービス内容の特徴等

(1) 運営方針

- ① 要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。
- ② 事業の実施にあたっては、市区町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- ③ 利用者の主治医との連携をとり、体調管理に努める。
- ④ 身体拘束等の排除に努める。
- ⑤ 提供するサービスの質向上のため、従業員に対し、採用後1カ月以内および必要に応じて随時研修を実施します。

(2) 事業の目的

医療法人社団 容生会が開設するデイサービス ゆとりが行う指定通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事員が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。

(3) サービス利用にあたっての留意事項

送迎時間の連絡	送迎の時間を設定して、連絡します。時間変更がある場合、事前に連絡するとともに、連絡ノートへ記載します。
体調確認	送迎時は送迎スタッフが、当事業所では看護師が確認します。自宅での様子はなるべく詳しく送迎スタッフにお伝え下さい。また、連絡ノートへの記載もお願いします。
体調不良等によるサービスの中止・変更	サービス利用日の前営業日午後5時までに連絡下さい。突然の体調不良の場合でも連絡頂ければ対応します。
食事のキャンセル	サービス利用日の前営業日までに連絡下さい。
利用日の変更	サービスを中止した場合、同月内であれば、希望日に振り替えることができます。ただし、定員分の予約が入っている日には、ご希望に添えない場合がありますのでご了承下さい。
その他	日常生活にかかる費用の徴収が必要になった場合は、その都度利用者またはご家族に説明をし、同意を得るように努めます。

8. 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、事前の打ち合わせにより、家族または緊急連絡先、担当介護支援専門員へ連絡するとともに速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

主治医	医療機関名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	
ご家族	氏名	
	住所	
	電話番号	
	続柄	

9. 非常災害対策

- 防災時の対応 始業時、終業時には火災危険防止のため、自主的に点検を行います。非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼します。万が一の災害の際には被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたります。
- 防災訓練 防火教育、基本訓練（消火・通報・避難）をそれぞれ年2回以上行います。
- 防火管理者 鈴木 洋次

10. サービス内容に関する苦情等の窓口

窓口名	住所	受付日
	連絡先	受付時間
①デイサービスゆとり	東京都足立区保塚町15-19-1階	月曜日～土曜日
	03-5831-3190	午前8時30分～ 午後5時30分
②医療法人社団容生会 事務局	東京都足立区南花畑5-17-1	月～土曜日
	03-3885-7206	午前9時～午後6時
③足立区役所 介護保険課 事業者指導係	東京都足立区中央本町1-17-1	月曜日～金曜日
	03-3880-5111 (代表)	午前8時30分～ 午後5時
④葛飾区役所 介護保険課 管理係	東京都葛飾区立石5-13-1	月曜日～金曜日
	03-5654-8246	午前8時30分～ 午後5時
⑤草加市役所 長寿・介護福祉課 相談支援係	埼玉県草加市高砂1-1-1	月曜日～金曜日
	048-922-2862	午前8時30分～ 午後5時
⑥八潮市役所 長寿介護課 介護支援係	埼玉県八潮市中央1-2-1	月曜日～金曜日
	048-996-2836	午前8時30分～ 午後5時
⑦社会福祉法人 足立区社会福祉協議会 基幹地域包括支援センター	東京都足立区梅島3-28-8 こども支援センターげんき1階	月曜日～土曜日
	03-6807-2460	午前9時～午後5時
⑧東京都 国民健康保険団体連合会 介護相談窓口担当	東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階	月曜日～金曜日
	03-6238-0177	午前9時～午後5時

1 1. 事業者及び事業所概要

【事業者】

名 称 医療法人社団容生会
代表者役職・氏名 理事長 増田 勝彦
設 立 1996年2月19日
所在地 〒121-0062 東京都足立区南花畑5-17-1

【事業所】

名 称 デイサービスゆとり
管理者 鈴木 洋次
設 立 2002年8月2日
所在地 〒121-0072 東京都足立区保塚町15-19 1階

【関連機関】

<診療所> 増田クリニック
ほきまクリニック
ようせいクリニック
<訪問診療> 増田クリニック在宅医療部
ようせいクリニック在宅医療部
<居宅介護支援事業所> ケアマネジメントオアシス
<訪問リハビリ> ほきまクリニック訪問リハビリテーション
<通所施設> デイケアセンターあゆみ
デイ・ケアやよい
<入所施設> ようせいメディカルヴィラ
ようせいメディカルコート

1 2. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価	1. あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1. あり 2. なし
	②. なし		

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事項を説明しました。

【事業所】

(名称) 医療法人社団容生会
デイサービスゆとり 印

(所在地) 〒121-0072
東京都足立区保塚町15-19 1階

(説明者) 氏名 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業所からサービスについての重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ 印

(署名代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

署名代理理由: 身体的理由・認知的理由・その他(_____)

署名代理人は、原則として以下の順で指定する事とします。

- ① 同居の家族
- ② 同居の家族がいない場合は、生計を一にしている親族
- ③ 同居していない親族
- ④ 利用者が指定する者
- ⑤ 当事業所が指定する者