

通所介護 重要事項説明書

《2026 年 8 月 1 日現在》

1 事業者

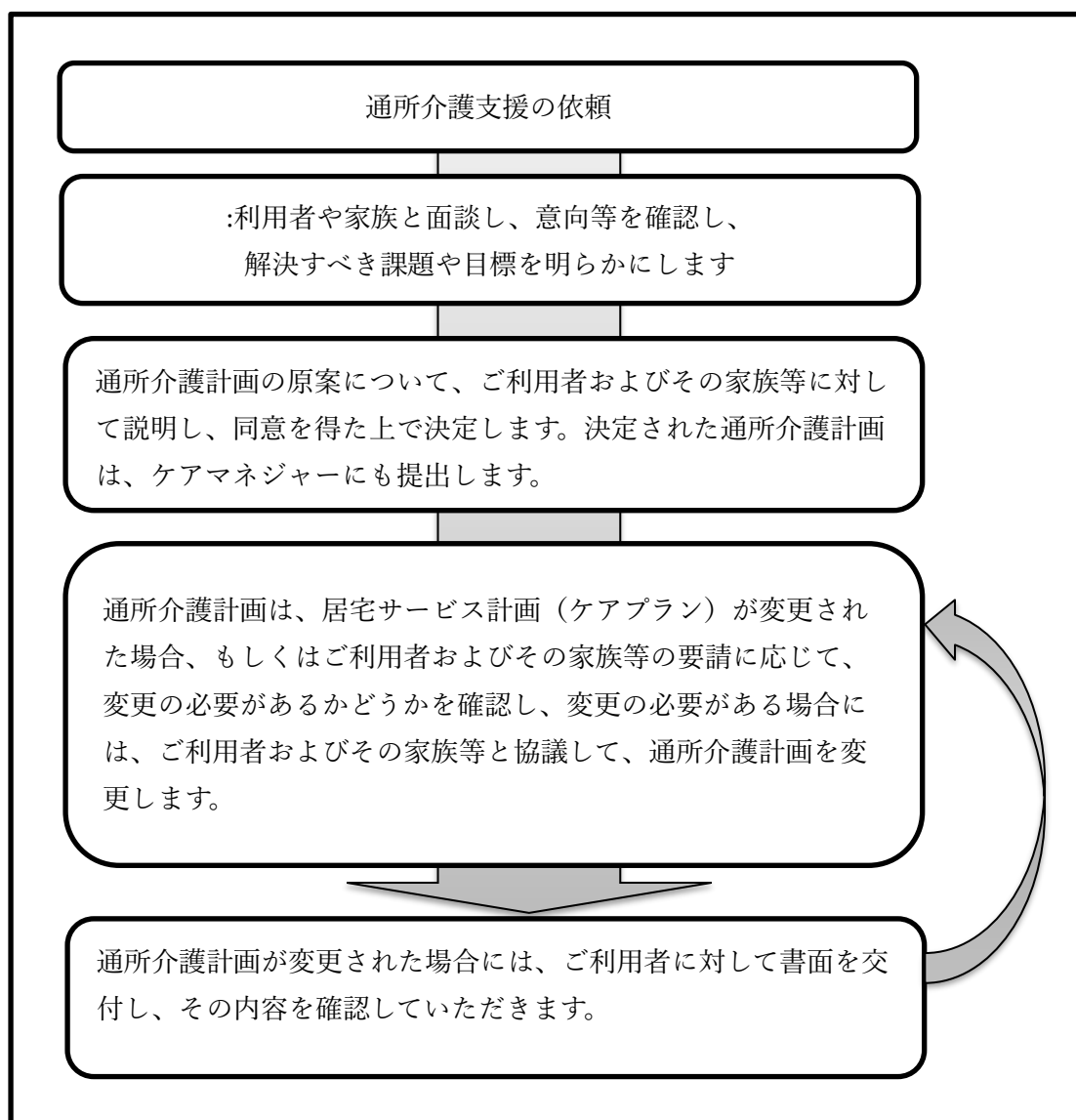
名称	特定非営利活動法人 ホットスペース中原
所在地	神奈川県川崎市中原区下小田中 1 - 1 9 - 2 1
電話番号	0 4 4 - 7 7 7 - 7 5 9 9
代表者氏名	理事長 佐々木 炎

2 事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護事業所 神奈川県 1475201735 号
事業所の名称	ホットスペース中原デイサービス
事業の目的	ご利用者の人格を尊重し、ご利用者の立場に立った適切な指定通所介護の提供を確保することを目的とします。
事業所所在地	神奈川県川崎市中原区下小田中 1 - 1 9 - 2 1
電話番号	0 4 4 - 7 7 7 - 7 5 9 9
F A X 番号	0 4 4 - 7 7 7 - 7 5 0 9
管理者氏名	中村 希美
運営の方針	・利用者の特性と能力に応じ自立した生活ができるよう居宅サービス計画を作成します。 ・利用者の選択を尊重し利用者本位のサービス提供をこころがけます。 ・十分な説明と同意に基づいたサービスの提供をこころがけます。 ・中立公正なサービス提供に努めます。 ・さまざまなニーズに応じ、総合的なサービスが提供できるよう、関係機関との綿密な連携を図ります。
介護保険関連事業	居宅介護支援事業所 訪問介護事業所・介護予防訪問介護事業所 通所介護事業所・介護予防通所介護事業所
事業の実施地域	川崎市中原区・高津区

3 契約締結からサービス提供までの流れと主な内容

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供については「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



4 営業日および営業時間

営業日	月～土
休日	日曜日・12月30日～1月3日
営業時間	9時00分～17時
サービス提供時間	9時30分～16時30分

5 職員の体制

職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	1 名		事業所の従業員の管理、サービス提供するうえでの調整、契約、サービスの提供等の管理を一元的に行います
生活相談員	4 名		日常生活上の相談援助を行います
介護員	8 名	4 名	通所介護計画に基づき日常生活上の介護を行います
看護師		4 名	健康管理を行います
機能訓練指導員		2 名	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います
管理栄養士		1 名	食事の献立作りや調理を行います

6 サービスの内容

送迎	送迎を必要とする利用者に対し、ご自宅から事業所までの送迎サービスを提供いたします。送迎車両には従業員が添乗し、移動、移乗動作の介助等を行います。
健康管理	利用者の体温、血圧、脈拍測定等や全身状態の把握を行います。
食事	昼食を提供し、配膳、下膳の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助を行います。
入浴	介助が必要な利用者には従業員が洗身・先発のお手伝いをいたします。浴室は個人用ですので、基本的に利用者一人ずつ入浴を行います。(同性介護)
排泄	排泄の介助を行います。(同性介護)
機能訓練・活動 レクリエーション	心身の状況に応じ、生活機能の向上を目的としたグループまたは個別活動による機能訓練や活動・レクリエーションを提供します
生活相談	利用者および利用者家族の日常生活における介護等に関する相談および助言を行います。

7 施設の概要

定員	月・火・水・木・金・土 ：各 34 名	食堂	41.6m ²
		機能訓練室	47.6m ²
浴室	5.9m ² (2 か所)	静養室	2.3m ² (1 か所)
トイレ	2.7m ² (4 か所)	相談室	11m ² (1 か所)

8 利用料金

(1) 利用料金（別表）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、利用者ごとの負担割合に応じた料金をいただきます。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額利用者自己負担となります。また、介護保険適応の場合であっても、介護保険の給付金が保険者から当法人に支払われない事由（介護保険料の滞納等）があるときは、利用者に料金の全額をお支払いいただきます。その後当法人から領収書とサービス提供証明書を発行いたします。後日、介護保険の給付が支払われる要件が整った場合は、領収書とサービス提供証明書を利用者が所在する市町村の介護保険担当窓口に提出しますと、本来の利用者自己負担額を除いた利用料金の払い戻しを受けることができます。

【利用料金の計算式】

$$([基本報酬の単位数] + [各種加算の単位数]) \times [地域区分単価] \times [利用者負担割合] + [実費負担額(食費等)] = \text{お支払い合計額}$$

(2) 送迎費

前記2の事業実施地域にお住まいの方は無料です。

(3) キャンセル料（別表）

通所介護サービスをキャンセルする場合、キャンセルの通知の時間によりキャンセル料を請求させていただきます。

(4) 料金の支払い方法

毎月、月末を締め日とした当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月20日までにお届けします。請求書の内容を確認の上、下記のいずれかの方法により、翌月27日までにお支払いください。

(ア) 指定口座からの自動振替

(イ) 現金払い

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に変化があった場合には、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等への連絡をいたします。

10 事故発生時の対応方法

- ① サービス提供中に事故が発生した場合は、「9 緊急時の対応方法」に記載した連絡先および市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 事故の状況および事故に際して執った処置に対する記録を行い、内容を十分に検討して原因を解明し、再発防止に努めます。
- ③ 訪問介護及び介護予防訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束を行わざると得ない場合には事前に利用者およびその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由について記録します。

12 個人情報の保護について

1. 事業所は、利用者及び家族の個人情報の管理について「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を守って適切な取扱いを行います。
2. 事業者が知りえた利用者及び家族の個人情報については、原則的にサービスの調整等の目的以外には利用しません。
3. 外部への情報提供については、必要に応じて利用者及び家族または代理人の了承を得ます。

13 秘密保持について

1. 事業者の介護支援専門員及び事業者の使用するものは、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者からの予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
3. 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

14 サービス内容に関する相談・苦情

○当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

当事業所 相談苦情窓口	担当者	中村 希美
	所在地	川崎市中原区下小田中 1-19-21
	電話	044-777-7599
	FAX	044-777-7509
	対応時間	平日 9:00～17:00

○公的機関においても、苦情申し出等ができます

区町村介護保険相談窓口	担当部署 中原区役所高齢者支援課 所在地 川崎市中原区小杉町 3－2 4 5 電話 0 4 4－7 4 4－3 1 3 6 FAX 0 4 4－7 4 4－3 3 4 5 対応時間 平日 8：3 0～1 7：0 0
市町村介護保険相談窓口	担当部署 健康福祉局高齢者事業推進課事業者指導係 所在地 川崎市川崎区宮本町 1 電話 0 4 4－2 0 0－2 9 1 0 対応時間 平日 8：3 0～1 7：0 0
神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連）	担当部署 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 所在地 横浜市西区楠木町 2 7－1 電話 0 4 5－3 2 9－3 4 4 7 苦情専用 0 5 7 0－0 2 2 1 1 0 対応時間 平日 8：3 0～1 7：1 5

15 第三者評価

1. 第三者評価の実施状況：無
2. 直近の実施年月日：該当なし
3. 評価機関名：該当なし
4. 評価結果の開示状況：該当なし