

社会福祉法人平戸市社会福祉協議会

平戸市社協通所介護田平事業所

令和6年11月1日現在

1. 事業者

法人名	社会福祉法人平戸市社会福祉協議会
法人所在地	長崎県平戸市岩の上町1466番地
電話番号	0950-22-2180
代表者氏名	会 長 宮 本 照 芳
設立年月日	平成17年9月1日

2. 事業所の概要

事業所名	平戸市社協通所介護田平事業所 平戸市社協介護予防通所介護田平事業所
所在地	長崎県平戸市田平町里免90番地
電話番号	0950-57-2223
管 理 者	大坪 郁恵
サービス実施区域	平戸市全域
定 員	30名（通常規模型通所介護）
開設年月日	平成17年9月1日
事業所の種類	・ 指定通所介護事業所（長崎県第4270700380号） ・ 第1号通所事業（通所介護相当サービス・サービスA）

3. 事業所の目的・運営方針

事業所の目的	事業所の従事者が社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため要介護・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。
運営方針	本事業所の通所介護従事者は、要介護・要支援者・事業対象者等の心身の特性を踏まえて、その有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、入浴、排泄、食事の介護等日常生活上必要な世話及び機能訓練を行なう。本事業の実施に当たっては、関係市町村及び地域の保健・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ものとする。
事業所が行っている他の業務	基準該当障害福祉サービス 生活介護事業・自立訓練事業（平戸市指定）

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 1階建 (耐火建築物・耐震構造)
	敷地面積	1289.0097㎡
	延べ床面積	651.0㎡

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
静養室	1室	
相談室	1室	
トイレ	4箇所	内、障害者用1箇所
浴室	2箇所	内、入浴機械1箇所

5. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日・祝日 (12月31日～1月3日を除く)
営 業 時 間	午前8時30分～午後17時30分
サービス提供時間	午前9時20分～午後16時30分

6. 職員の配置状況

(1) 当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。(職員の配置については、指定基準を遵守しています)

(令和6年4月時点)

職 種	資 格	常 勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名	0名	従事者の管理 サービスの利用調整	1名
生活相談員 (1名管理者兼務)	介護福祉士	2名	0名	相談援助	2名
看護職員兼 機能訓練指導員 (内3名介護職員兼務)	看護師	1名	3名	健康管理 機能訓練	4名
介護職員 (内1名生活相談員兼務) (内4名看護職員兼務)	介護福祉士	2名	4名	サービス提供	10名
	看護師	1名	3名		
	訪問介護員2級	0名	0名		

7. 各職種の勤務体系

職種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
看護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
介護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）

8. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）介護保険給付対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談・援助	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
日常動作訓練	生活能力の維持・向上のための食事や家事等の日常生活能力を向上する為の訓練を行います。
介護	食事・入浴・排泄などの必要な援助を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また、医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持の為の適切な援助を行います。
創作的活動 ・レクリエーション	創作的活動・レクリエーションの機会を提供します。
食事サービス	食事の準備、介助を行います。 原則として、食堂にて食事を提供します。 食事時間 12：00～13：00
送迎サービス	利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。（但し、通常の実施区域外からご利用の場合は、実施区域外の区間について実費をご負担頂きます。）
入浴介助	安全に入浴が出来るよう、必要な援助・見守りを致します。 通所介護利用者の方は、入浴介助加算が算定されます。

（2）介護保険給付対象外サービス内容（利用料金の全額がご契約者の負担となります。）

サービスの種類	サービスの内容	金額
介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの利用	介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者負担となります。	介護保険給付の支給限度額超過分全額
食事サービス	利用者に提供する食事の材料費や調理等の費用です。	1食当たり 500円
入浴（サービスA）	安全に入浴が出来るよう、必要な援助・見守りを致します。	1回 100円
創作的活動	創作的活動を行う上で負担して頂くことが適当である費用をご負担していただきます。	実費

複写物の交付	利用者は、サービス提供に関する記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担していただきます。	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活用品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担していただくのが適当であるものに係る費用をご負担していただきます。	実費

(3) 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、次の料金となります。サービス利用料のうち、1割もしくは2割、3割負担となります。

(※負担割合については、保険者が発行する「介護保険負担割合証」をご確認ください。)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お客さまの負担となります。

【 指定通所介護 】 サービス1日あたりの利用料金について

< 利用時間 3時間以上 4時間未満 >

	要介護度	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割
介護給付	要介護1	3,700円/日	370円/日	740円/日	1,110円/日
	要介護2	4,230円/日	423円/日	846円/日	1,269円/日
	要介護3	4,790円/日	479円/日	958円/日	1,437円/日
	要介護4	5,330円/日	533円/日	1,066円/日	1,599円/日
	要介護5	5,880円/日	588円/日	1,176円/日	1,764円/日

< 利用時間 4時間以上 5時間未満 >

	要介護度	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割
介護給付	要介護1	3,880円/日	388円/日	776円/日	1,164円/日
	要介護2	4,440円/日	444円/日	888円/日	1,332円/日
	要介護3	5,020円/日	502円/日	1,004円/日	1,506円/日
	要介護4	5,600円/日	560円/日	1,120円/日	1,680円/日
	要介護5	6,170円/日	617円/日	1,234円/日	1,851円/日

< 利用時間 5時間以上 6時間未満 >

	要介護度	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割
介護給付	要介護1	5,700円/日	570円/日	1,140円/日	1,710円/日
	要介護2	6,730円/日	673円/日	1,346円/日	2,019円/日
	要介護3	7,770円/日	777円/日	1,554円/日	2,331円/日
	要介護4	8,800円/日	880円/日	1,760円/日	2,640円/日
	要介護5	9,840円/日	984円/日	1,968円/日	2,952円/日

< 利用時間 6時間以上 7時間未満 >

	要介護度	サービス利用料	利用者負担金 1割	利用者負担金 2割	利用者負担金 3割
介護 給付	要介護1	5,840円/日	584円/日	1,168円/日	1,752円/日
	要介護2	6,890円/日	689円/日	1,378円/日	2,067円/日
	要介護3	7,960円/日	796円/日	1,592円/日	2,388円/日
	要介護4	9,010円/日	901円/日	1,802円/日	2,703円/日
	要介護5	10,080円/日	1,008円/日	2,016円/日	3,024円/日

< 利用時間 7時間以上 8時間未満 >

	要介護度	サービス利用料	利用者負担金 1割	利用者負担金 2割	利用者負担金 3割
介護 給付	要介護1	6,580円/日	658円/日	1,316円/日	1,974円/日
	要介護2	7,770円/日	777円/日	1,554円/日	2,331円/日
	要介護3	9,000円/日	900円/日	1,800円/日	2,700円/日
	要介護4	10,230円/日	1,023円/日	2,046円/日	3,069円/日
	要介護5	11,480円/日	1,148円/日	2,296円/日	3,444円/日

< 加算 ・ 食費 >

	加算名称	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割
	9時間以上10時間未満	500円/日	50円/日	100円/日	150円/日
	10時間以上11時間未満	1,000円/日	100円/日	200円/日	300円/日
	11時間以上12時間未満	1,500円/日	150円/日	300円/日	450円/日
	入浴介助加算Ⅰ	400円/回	40円/回	80円/回	120円/回
	サービス提供体制 強化加算Ⅰ	220円/回	22円/回	44円/回	66円/回
	科学的介護推進体制加算	400円/回	40円/回	80円/回	120円/回
	加算名称	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割
介護職員 処遇改善加算Ⅲ	介護報酬の80/ 1000(小数点以下 四捨五入)	1割負担/月	2割負担/月	3割負担/月	
食費	食費	500円/回	500円/回		

【 第1号通所介護：通所型サービスA 】

サービス1月あたりの利用料金について

※月額での利用料を算定する場合に、月途中で短期入所を利用した場合などで日割計算を行う必要がある場合には、規定に基づき日割計算を行います

サービス名称	利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
通所型独自サービス/21 事業対象者・要支援1 週1回程度	1月につき 13,100円	1,310円	2,620円	3,930円
通所型独自サービス/22 事業対象者・要支援2 週2回程度	1月につき 25,730円	2,573円	5,146円	7,719円
通所型独自サービス/21回数(月4回まで) 事業対象者・要支援1 週1回程度	1回につき 3,170円	317円	634円	951円
通所型独自サービス/22回数(月5~8回まで) 事業対象者・要支援2 週2回程度	1回につき 3,170円	317円	634円	951円
通所型独自サービス/21日割 事業対象者・要支援1 週1回程度	1日につき 430円	43円	86円	129円
通所型独自サービス/22日割 事業対象者・要支援2 週2回程度	1日につき 860円	86円	172円	258円

< 加算・食費 > 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件		加算額		
			利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	別に厚生労働大臣が定める 基準に適合して いる場合	事業対象者・要支援1 基本料金880円	88円	176円	264円
		事業対象者・要支援2 基本料金1,760円	176円	352円	528円
加算名称	サービス利用料	利用者負担金1割	利用者負担金2割	利用者負担金3割	
介護職員処遇改善加 算Ⅲ	介護報酬の80/ 1000(小数点以下四捨五入)	1割負担/月	2割負担/月	3割負担/月	
食費	1回500円				
入浴	1回100円				

【 第1号通所介護：相当サービス 】

サービス1月あたりの利用料金について

サービス名称	利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
通所型サービス1 事業対象者・要支援1	17,980円/月	1,798円	3,596円	5,394円
通所型サービス1日割 事業対象者・要支援1	590円/日	59円	118円	177円
通所型サービス2 事業対象者・要支援2	36,210円/月	3,621円	7,242円	10,863円
通所型サービス2日割 事業対象者・要支援2	1,190円/日	119円	238円	357円

通所型サービス1回数(月4回まで) 事業対象者・要支援1	4,360 円/1回	436 円	872 円	1,308 円
通所型サービス2回数 (月5～8回まで) 事業対象者・要支援2	4,470 円/1回	447 円	894 円	1,341 円

< 加算・食費 >以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件		加算額		
			利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	事業対象者・要支援1 基本料金 880円	88 円	176 円	264 円
		事業対象者・要支援2 基本料金 1760円	176 円	352 円	528 円
科学的介護推進体制加算	400円 / 月		40円 / 月	80円 / 月	120円 / 月
介護職員処遇改善加算Ⅲ	介護報酬の80 / 1000 (小数点以下四捨五入)		1割負担 / 月	2割負担 / 月	3割負担 / 月
食 費	1回500円				

(4) 利用料のお支払い方法

毎月中旬までに前月分を請求いたしますので、当月末日までにお支払いください。
お支払い方法は、現金集金、口座自動引き落としのうち、ご契約の際にお選びください。
*口座自動引き落としがご利用できる金融機関は、親和銀行・郵便局・農協・漁協です。その他の機関をご利用の方は、当事業所までご相談ください

9. サービスの利用方法

(1) サービスの開始については、電話等でお気軽にご相談ください。当事業所職員がご説明に伺います。

①要介護認定(要支援認定、事業対象者)を受けておられる方は、居宅サービス計画(ケアプラン)を依頼されている場合、事前に介護支援専門員にご相談ください。計画に沿ってサービスを提供いたします。

②要介護認定(要支援認定、事業対象者)を受けておられる方でまだ居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に依頼されていない方は、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)の紹介等必要な支援をおこないます。要介護認定を受けておられない方については、その他必要な支援をおこないます。

(2) 利用の際の留意事項

①入浴サービスを利用する際には健康チェックを受けていただきます。何らかの異常が認められた場合は、中止します。

②機能訓練室を利用する際は、無理な訓練を避け従事者の指示に従ってください。

③送迎サービスを利用する際は、従事者の指示に従ってください。

④当センターを利用する際、故意に施設設備を壊したり汚したりした場合、ご契約者の自己

負担により現状に復して頂くか、又は、相当の代価をお支払いいただく場合があります。
⑤当センター内での喫煙は、禁止です。決められた場所で喫煙をお願いします。

(3) 緊急時、事故発生時の対応

- ①通所介護実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じると共に必要な措置をとる又利用者の家族、管理者に連絡を行う。
- ②事業者は、利用者に対するサービス提供により発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は、過失によらない場合は、この限りでは、ありません。

(4) サービスの終了

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが以下の場合サービスの終了となります。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 介護認定によりご契約者が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散又破産した場合、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は、指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は、契約解除の申し出があった場合

契約の有効期間であってもご契約者から利用契約を解約することができます。そのばあいには、契約終了を希望する日の前までに解約届出書を事業所にご提出ください
但し以下の場合には、即時に契約を解除することが出来ます。

- ・ 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ・ ご契約者が入院された場合
- ・ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ・ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由無く本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- ・ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ・ 事業者もしくはサービス従事者が故意又過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は、著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ・ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは、傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合

以下の場合には本契約を解除させていただくことがあります。

- ・ ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は、不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ・ ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

- ・ ご契約者が、故意又は、重大な過失により事業者又は、サービス従事者もしくは、他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は、著しい不信行為を行うなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

10. 秘密の保持

従事者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

従事者であったものにも、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を守るべき旨を、職員との雇用契約の内容に定めるものとする。ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供いたします。またサービス担当者会議など、ご契約者にかかわる他の介護支援事業者との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文章により得た上で、ご契約者又は、その家族等の個人情報を用いることが出来るものとします。

11. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

苦情受付窓口	窓口相談者 主任 大坪郁恵 ご利用時間 8:30～17:30 電話番号 0950-22-2223
苦情責任者	事務局長 濱崎 隆広
第三者委員	本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。 利用者は、本事業所への苦情やご意見を「第三者委員」に相談することもできます。 山口 龍一郎 氏 船原 正司 氏 ※連絡先につきましては、本会までお問い合わせください。
平戸市保険福祉課	所在地 平戸市岩の上町1508番地3 電話 0950-22-4111
長崎県国民健康保険団体連合会	所在地 長崎市今博多町8番地2 電話 095-826-1599
長崎県運営適正化委員会 (運営適正化委員)	所在地 長崎市茂里町3番24号 電話 095-842-6410

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する相談窓口	窓口相談者 事務局長 濱崎 隆広 ご利用時間 8:30～17:30 電話番号 0950-22-2180
--------------	---

1 2. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、消防計画により対応いたします。
平時の訓練	・別途に定める、消防計画により、年2回、避難・防災訓練を利用者の方も参加して実施いたします。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・カーテン等は防火性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄
消防計画	消防署への届出日： 平成26年5月1日 防火管理者 ： 福浦 秀貴
保険加入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名： 損保保険ジャパン株式会社 加入保険内容 ： 社協の保険