東品川在宅サービスセンター重要事項説明書

（令和8年4月1日版）

１．当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話番号：０３－５４７９－２９４６

担当者　：本田　典正　・　松園　弓枝　　・ご不明の点は何なりとお尋ねください。

２．東品川在宅サービスセンターの概要

（１）施設の概要

所　在　地：品川区東品川３丁目１番８号および５号

事業所番号：通常規模型通所介護

品川区介護予防・日常生活支援総合事業　　１３７０９００６７０

（併設型）指定（介護予防）認知症対応型通所介護　１３７０９００６７０

送 迎 範 囲：北品川・南品川・東品川

利 用 定 員：通常規模型通所介護

品川区介護予防・日常生活支援総合事業　＝４０名

（併設型）指定（介護予防）認知症対応型通所介護　１２名

（２）当サービスセンターの運営方針

①利用者がその有する能力に応じ、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持または向上を目指し、生活の質の確保及び向上を図ると共に、安心して日常生活を過ごすことが出来る様、居宅サービスまたは介護予防サービスまたは品川区介護予防・日常生活支援総合事業による通所サービスを提供することを目的とします。

②利用者やその家族の希望を伺い、在宅生活における課題が改善され、在宅生活の継続が図れるようにサービスの提供をいたします。

③利用者同士の交流を深めるため、各種のプログラムを実施します。

（３）当サービスセンターの設備

クラブ室	２室　（１階）	食　　堂	１室（１階）
リハビリ室	１室　（１階）	静　養　室	１室（１階）
浴　　室	介助浴室・特殊浴室（３階） 個浴　（デイルーム内）	そ　の　他	喫茶コーナー.ロビー（１階） デイルーム「なごみ」

（４）職員体制

①職種別

通所介護事業	通常規模型通所介護 品川区介護予防・日常生活支援総合事業	併設型指定介護予防認知症対応型通所介護 併設型指定認知症対応型通所介護
管理者	専ら管理職務に従事する常勤　１名	専ら管理職務に従事する常勤　１名
生活相談員	提供日ごとに、(生活相談員のサービス提供時間内の勤務時間数の合計)÷(サービスを提供している時間帯の時間数)が1以上となるための必要数	
介護職員	専ら当該指定通所介護の提供にあたる介護職員が利用者の数が１５人までは１以上、１５人を超える部分の利用者数を５で割った数に１を加えた数以上	専ら当該指定通所介護の提供にあたる介護職員または看護職員が２名以上
看護職員	専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員　　１以上	
機能訓練指導員	１　　以　上	

②サービス提供別

・通常規模型通所介護サービス提供時間帯　　9:00～17:00

職員体制　　看護・介護職員等　７名

※看護職員は機能訓練サービスと兼務の場合あり。

※送迎サービス提供時間帯を除く職員体制です。

・品川区総合事業サービス提供時間帯　　9:00～17:00

職員体制　　看護・介護職員等　7名

※介護・看護職員は通常規模型通所介護と兼務。

※送迎サービス提供時間帯を除く職員体制です。

・併設型指定認知症対応型通所介護サービス提供時間帯　　9:00～17:00

職員体制　　看護・介護職員等　2名

※送迎サービス提供時間帯を除く職員体制です。

・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護サービス提供時間帯　　9:00～17:00

職員体制　　看護・介護職員等　2名

※管理者・介護・看護職員は認知症対応型通所介護ⅱと兼務。

※送迎サービス提供時間帯を除く職員体制です。

・給食サービス提供時間帯　　11:50～12:45

職員体制　　看護・介護職員等　6名以上

※通常規模型・品川区総合事業・（介護予防）認知症対応型・給食サービス及び入浴サービス等の職員体制と兼務でサービスを提供。

・機能訓練サービス提供時間帯　　9:30～11:30・13:30～15:30

職員体制　　機能訓練有資格者（ＰＴ・柔道整復師等）1名

※上記のサービス提供時間帯で２時間以上

看護・介護職員等　2名

※看護職員は通常規模型通所介護と兼務の場合あり。

・入浴サービス提供時間帯　　9:30～11:30・13:30～17:00

職員体制　　介助浴＝中介助　介護職員１名・外介助　介護職員１名

特別浴＝中介助　介護職員１名・外介助　介護職員１名

※特別浴はチェアインバスを2台使用してサービスを提供。

・送迎サービス提供時間帯　　8:45～10:30・15:45～17:30

職員体制　　マイクロバス（1台）＝運転職員1名・添乗職員1～2名

ワゴン車　　（1台）＝運転職員1名・添乗職員１名

※マイクロバス1台・ワゴン車４台を使用してサービスを提供。

※通常規模型・品川区総合事業・(介護予防)認知症対応型及び入浴サービスの職員体制と兼務でサービスを提供。

３．事業実施日及び時間

☆月曜日～土曜日　　午前９時～午後５時３０分

☆休業日　　日曜日・年末年始・施設長の指定日（悪天候等）

４．サービス内容

通所介護計画に基づいて、送迎・食事提供・排泄介助・入浴介助・機能訓練・生活相談、その他必要な介護・介助をいたします。

なお、通所介護計画は利用者お一人ごとに、利用者をはじめご家族と相談しながら、作成いたします。サービス内容の詳細につきましては、通所介護計画をご確認下さい。

５．サービスご利用に当たっての留意事項

・送迎時間

利用される曜日によっては、若干の時間の変更があることが考えられます。その場合には、事前にお知らせいたします。なお、交通事情により、運行に遅延の出る場合が考えられますが、ご了承下さい。

・体調の確認とサービスの中止

利用当日の体調確認を施設到着後に致します。当日の体調によっては、サービス内容の変更又は止むを得ない場合には、サービス提供の中止をすることがあります。状況によっては、緊急連絡先へ連絡させていただきます。

・食事のキャンセル

利用される前日にご連絡くださるようにお願いいたします。

・利用時間の変更

送迎等サービス内容の変更が必要になる場合がありますので、利用される前日にご連絡下さいますようにお願いいたします。

・総合事業利用の際、悪天候等でやむを得ず、サービス提供を中止する場合がありますが、請求の際、日割り計算は行わず通常通り月まとめでのご請求とさせて頂きます。

６．通所介護（デイサービス）利用に伴う費用負担

介護保険法に基づいて通所介護（デイサービス）を利用された場合は、以下のような費用を利用された方に負担していただくことになります。この場合、利用者の要介護度によって、「基準額」が異なります。または品川区介護予防・日常生活支援総合事業にあっては、品川区が定める次のような費用を利用された方に負担して頂くことになります。

７．キャンセル料

利用者のご都合で利用を中止される場合は、必ずご連絡ください。ご連絡がない場合は、以下のキャンセル料をいただきます。

★ 送迎車が出発するまでにご連絡がない場合……１日当たりの基準額の５０％

※品川区総合事業は除きます。

ただし、利用者の急病・ご家庭での緊急事態等の場合は、必ずその旨お申し出ください。

★利用日当日９時までに「お休み」のご連絡を頂けない場合……食事代全額

８．利用料のお支払い方法

利用者は、当月の利用料金を翌月の２５日までに、利用契約の時に決めた方法でお支払い頂きます。まとめて支払うことが困難な利用者については、利用日ごとにお支払い出来ますので、その旨お申し出ください。お支払いいただいた時は、領収書を発行いたします。

９．サービス提供の終了

以下の場合は、サービスの提供を終了し解約となります。

（１）利用者がサービスの終了を希望する場合は、１週間前までに文書でお申し出下さい。

（２）当センターの都合でサービスの提供が出来なくなった時には、１ケ月前までに文書でご通知いたします。

（３）利用者が施設に入所した場合、死亡された場合は自動的に終了いたしますが、その旨ご連絡ください。

（４）利用者の要介護及び要支援認定が「非該当」（自立）と認定された場合は、現在の認定期間の終了日をもって、サービス提供が終了いたします。この場合、継続してサービスを希望される場合は、職員にお申し出下さい。

（５）当センターが、正当な理由もなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者および利用者の家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は、利用者は文書で解約の通知をすることにより、ただちにサービスの利用を終了する事が出来ます。

（６）利用者が、サービスの利用料金の支払いを２ケ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、１５日以内に支払われない場合、また、利用者が、正当な理由なくサービスの提供を受けることを中止した場合、利用者が入院又は病気等で１ケ月以上にわたって、サービスが利用できないことが明らかになった場合、および利用者や利用者の家族が、当センターや当センターの従業者に対して本契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、ただちに契約を終了させていただきます。
なお、病気が回復し、再びサービスの利用を希望される場合は、担当の介護支援専門員にご相談ください。

10. 非常災害対策

・災害時の対応……職員の指示に従って行動してください。
・防災設備……消火器、消火栓、避難路、地震時の転倒防止策、非常用放送設備などが施されています。
・防災訓練……定期的に避難訓練等の防災訓練を実施していますので、ご協力をお願いいたします。
・火元責任者……在宅課主任　松園　弓枝

11. サービスに対する相談　・　苦情等の窓口

＜当センターの窓口＞

月曜日　～　土曜日　　９：００～１７：３０

・担当者：松園弓枝　　電話番号：０３－５４７９－２９４６

※なお、当センターの相談・苦情解決責任者は東品川在宅サービス施設長が担当します。

＜当センター以外の窓口＞

・品川区高齢者福祉課支援調整係　　電話番号：０３－５７４２－６７２８
・東京都介護保険相談窓口　　電話番号：０３－５３２０－４５９７
・東京都国民健康保険団体連合会（サービスに関する事項）
電話番号：０３－６２３８－０１７７

※第三者評価の実施有無　　無

【　重要事項説明書　別紙　】

◆介護予防・日常生活支援総合事業（品川区の被保険者について適用します。）

①予防通所事業【基本部分】

サービスの内容（１月あたり）		基本利用料 ※(注１)参照	利用者負担額（＝基本利用料の１割） ※(注２)参照	利用者負担額（＝基本利用料の２割） ※(注２)参照	利用者負担額（＝基本利用料の３割） ※(注２)参照
予防通所事業Ⅰ	１週間に１回の介護予防通所介護相当が必要とされた場合	１３，３１９円	１，３３２円	２，６６４円	３，９９６円
予防通所事業Ⅱ	１週間に２回の介護予防通所介護相当が必要とされた場合	２６，９２３円	２，６９３円	５，３８５円	８，０７７円

【加算】

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 基本利用料	利用者負担額（１割）	利用者負担額（２割）	利用者負担額（３割）
送迎加算	必要により送迎を行った場合（片道１回につき）（予防通所事業Ⅰのとき１月10回まで）（予防通所事業Ⅱのとき１月20回まで）		５１２円	５２円	１０３円	１５４円
入浴加算	必要により入浴サービスを提供した場合（１回につき）（予防通所事業Ⅰのとき１月４回まで）（予防通所事業Ⅱのとき１月８回まで）		５４５円	５５円	１０９円	１６４円
サービス提供体制強化加算Ⅱ※	品川区介護予防・日常生活支援事業実施要綱において当該加算の体制・人材要件を満たす場合（１月につき）		７８４円	７９円	１５７円	２３６円
介護職員等処遇改善加算相当※	品川区介護予防・日常生活支援事業実施要綱において当該加算の算定要件を満たす場合（１月につき）	予防通所事業Ⅰ	１，６８９円	１６９円	３３８円	５０７円
		予防通所事業Ⅱ	３，３７９円	３３８円	６７６円	１，０１４円
虐待防止未規定・BCP未策定減算	虐待防止措置と業務継続計画が未策定の場合	予防通所事業Ⅰ	－１３０円	－１３円	－２６円	－３９円
		予防通所事業Ⅱ	－２７２円	－２８円	－５５円	－８２円
虐待防止未規定・BCP未策定減算（人欠・定超）	虐待防止措置と業務継続計画が未策定でかつ人員基準を満たしていない、定員超過している場合	予防通所事業Ⅰ	－９８円	－１０円	－２０円	－３０円
		予防通所事業Ⅱ	－１９６円	－２０円	－４０円	－５９円

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

②いきいき活動支援プログラム

サービスの内容（１月あたり）		基本利用料 ※(注１)参照	利用者負担額（＝基本利用料の１割） ※(注２)参照	利用者負担額（＝基本利用料の２割） ※(注２)参照	利用者負担額（＝基本利用料の３割） ※(注２)参照
いきいき活動支援プログラムⅠ	１週間に１回のいきいき活動支援プログラムが必要とされた場合	４，９２６円	４９３円	９８６円	１，４７８円
いきいき活動支援プログラムⅡ	１週間に２回のいきいき活動支援プログラムが必要とされた場合	８，７６３円	８７７円	１，７５３円	２，６２９円

（注１）上記の基本利用料は、品川区で定める金額です。なお、金額の改定があった場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注２）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

◆指定通所介護（通常規模型通所介護　※都市加算：単位×１０．９０）

	提供時間	介護度	報酬単位	サービス費用	利用者負担額（１割）	利用者負担額（２割）	利用者負担額（３割）
介護保険対象額	３時間以上４時間未満	要介護１	370単位	4,033円	404円	807円	1,210円
		要介護２	423単位	4,610円	461円	922円	1,383円
		要介護３	479単位	5,221円	523円	1,045円	1,567円
		要介護４	533単位	5,809円	581円	1,162円	1,743円
		要介護５	588単位	6,409円	641円	1,282円	1,923円
	４時間以上５時間未満	要介護１	388単位	4,229円	423円	846円	1,269円
		要介護２	444単位	4,839円	484円	968円	1,452円
		要介護３	502単位	5,471円	548円	1,095円	1,642円
		要介護４	560単位	6,104円	611円	1,221円	1,832円
		要介護５	617単位	6,725円	673円	1,345円	2,018円
	５時間以上６時間未満	要介護１	570単位	6,213円	622円	1,243円	1,864円
		要介護２	673単位	7,335円	734円	1,467円	2,201円
		要介護３	777単位	8,469円	847円	1,694円	2,541円
		要介護４	880単位	9,592円	960円	1,919円	2,878円
		要介護５	984単位	10,725円	1,073円	2,145円	3,218円
	６時間以上７時間未満	要介護１	584単位	6,365円	637円	1,273円	1,910円
		要介護２	689単位	7,510円	751円	1,502円	2,253円
		要介護３	796単位	8,676円	868円	1,736円	2,603円
		要介護４	901単位	9,820円	982円	1,964円	2,946円
		要介護５	1,008単位	10,987円	1,099円	2,198円	3,297円
	７時間以上８時間未満	要介護１	658単位	7,172円	718円	1,435円	2,152円
		要介護２	777単位	8,469円	847円	1,694円	2,541円
		要介護３	900単位	9,810円	981円	1,962円	2,943円
		要介護４	1,023単位	11,150円	1,115円	2,230円	3,345円
		要介護５	1,148単位	12,513円	1,252円	2,503円	3,754円
	入浴介助加算（Ⅰ）【1日】		４０単位	４３６円	４４円	８８円	１３１円
	中重度者ケア体制加算【１日】		４５単位	４９０円	４９円	９８円	１４７円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※【１日】		１８単位	１９６円	２０円	４０円	５９円
	事業所が送迎を行わない場合の減算【片道】		－４７単位	－５１２円	－５２円	－１０３円	－１５４円
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）※【１月】		所定単位数の９．０％を加算				

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

◆介護予防認知症対応型通所介護費＋認知症対応型通所介護費Ⅰ　ⅱ（併設型）（地域密着型サービス）及び利用者負担額（都市加算：単位×１１．１０）

	提供時間	介護度	報酬単位	サービス費用	利用者負担額（１割）	利用者負担額（２割）	利用者負担額（３割）
介護保険対象額	５時間以上６時間未満	要支援１	667単位	7,403円	741円	1,481円	2,221円
		要支援２	743単位	8,247円	825円	1,650円	2,475円
		要介護１	771単位	8,558円	856円	1,712円	2,568円
		要介護２	854単位	9,479円	948円	1,896円	2,844円
		要介護３	936単位	10,389円	1,039円	2,078円	3,117円
		要介護４	1,016単位	11,277円	1,128円	2,256円	3,384円
		要介護５	1,099単位	12,198円	1,220円	2,440円	3,660円
	６時間以上７時間未満	要支援１	684単位	7,592円	760円	1,519円	2,278円
		要支援２	762単位	8,458円	846円	1,692円	2,538円
		要介護１	790単位	8,769円	877円	1,754円	2,631円
		要介護２	876単位	9,723円	973円	1,945円	2,917円
		要介護３	960単位	10,656円	1,066円	2,132円	3,197円
		要介護４	1,042単位	11,566円	1,157円	2,314円	3,470円
		要介護５	1,127単位	12,509円	1,251円	2,502円	3,753円
	７時間以上８時間未満	要支援１	773単位	8,580円	858円	1,716円	2,574円
		要支援２	864単位	9,590円	959円	1,918円	2,877円
		要介護１	894単位	9,923円	993円	1,985円	2,977円
		要介護２	989単位	10,977円	1,098円	2,196円	3,294円
		要介護３	1,086単位	12,054円	1,206円	2,411円	3,617円
		要介護４	1,183単位	13,131円	1,314円	2,627円	3,940円
		要介護５	1,278単位	14,185円	1,419円	2,837円	4,256円
	入浴介助加算（Ⅰ）【1日】		４０単位	４４４円	４５円	８９円	１３４円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）【1日】		１８単位	１９９円	２０円	４０円	６０円
	事業所が送迎を行わない場合の減算【片道】		－４７単位	－５２１円	－５３円	－１０５円	－１５７円
	個別機能訓練加算（１日）		２７単位	２９９円	３０円	６０円	９０円
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）※【１月】		所定単位数の１７．４％を加算				

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

◆品川区との年度協定に基づくサービス

①障害者サービス（介護保険に該当しない障害者の方）

通常規模型通所介護における要介護１と判定された利用者に対する通所介護サービスと同等のサービス提供を行います。次に定める利用者負担額をご請求させて頂きます。

項　　目	サービスに要する費用	介護報酬相当額	利用者負担額
３時間以上、４時間未満	４，０３３円	３，６２９円	３６３円
４時間以上、５時間未満	４，２２９円	３，８０６円	３８１円
５時間以上、６時間未満	６，２１３円	５，５９１円	５６０円
６時間以上、７時間未満	６，３６５円	５，７２８円	５７３円
７時間以上、８時間未満	７，１７２円	６，４５４円	６４６円
８時間以上、９時間未満	７，２９２円	６，５６２円	６５７円
入浴介助加算	４３６円	３９２円	４４円

②短時間サービス

介護報酬対象とならない１時間程度および２時間程度の通所介護サービスについてご利用があった場合は、次に定める費用をご請求させて頂きます。

入浴サービスのご利用があった場合	１回につき　４００円
リハビリサービス利用の場合	１回につき　２５０円

◆共通実費利用者負担額

実費負担	食事代・訪問食事サービス 食事サービス（単独給食）	（食材費＋調理諸経費）	１回　７５０円
	おやつ等		１回　５０円
	クラブ作品代	必要時負担金額をご連絡致します。	

・利用時間数によって、金額が異なります。
上記の表は、１日の利用時間ごとの料金表となっております。その他の利用時間については担当職員にお尋ねください。
・その他：個人が製作する手芸作品、スケッチブック、半紙等は実費で全額自己負担となります。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は、施設に介護保険の１日当たりの基準額（加算分を含めて）をお支払いいただき、「サービス提供証明書」をお受け取りください。「サービス提供証明書」を後日、品川区の介護保険担当窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることが出来ます。

私は、東品川在宅サービスセンターを利用するにあたり、職員よりこの重要事項説明書に基づき説明を受けたことを確認し同意します。尚、この一通を受領しました。

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞

住所　・電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜利用者代理人＞

住所・電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿