

ブライトステージ 通所介護重要事項説明書

(令和7年 7月 1日 現在)

通所介護サービスの提供開始にあたり、当事業所が貴殿に説明すべき重要事項は次の通りです。

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 019-625-2001 (午前8:30～午後5:30)

担当者 生活相談員 及川 安紀子・三浦 悦子

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

2 ブライトステージ通所介護の概要

(1) 提供できる通所介護・介護予防通所介護について

事業者番号	0370103251
事業所名	有限会社 ブライトステージ
所在地	岩手県盛岡市肴町 3番18号
サービスを提供する対象地域	盛岡市
第三者評価の実施状況	第三者評価の実施なし

(2) 当事業所の職員体制

職 員 の 職 種	必要人員	職務内容
管 理 者	1 人	・ 通所介護の管理業務
生活相談員	1 人以上	・ 生活等についての相談・助言
看護師又は准看護師	1 人以上	・ 入浴・食事の提供とその介護 ・ 健康状態の確認等
介護職員	6 人以上	
機能訓練指導員	1 人以上	・ 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機能訓練

(3) 事業所の設備の概要

定 員	40名（1日につき）	相談室	1室（兼用）
食堂及び機能訓練室	1室 248.52㎡	カラオケ室	1室（兼用）
静養室	1室		
浴 室	一般浴槽、機械浴槽があります		

(4) 営業時間等

営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～16：35
日曜日	定休日 ※

※その他、曜日に関わらず、毎年1月1日～1月3日、12月30日～12月31日及びその振替休日は休業となります。

3 当事業所が提供するサービス内容

(1) 送迎

- ・お客様のご都合でサービスを中止する場合、ご利用日前日の17時30分までにご連絡をお願いします。

(2) 昼食

- ・当事業所では、栄養士等の立てる献立表により、栄養並びにお客様の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・通常メニューの他に、治療食も御用意出来ます。

(3) 入浴

- ・お客様の身体状況に応じ、機械浴又は、中止となる場合があります。

(4) 介護

- ・お客様の状態に応じ、日常生活を送るうえで必要な介護を行います。
(着替え・排泄・食事等の介助、おむつ交換、施設内の移動介助等)

(5) レクリエーション

- ・日々の活動の他に、種々の行事を行います。行事によっては費用が必要な場合もあります。(その都度御説明いたします)

(6) 個別機能訓練（通所介護）

- ・お客様ごとに、看護師が個別機能訓練計画を作成し、その計画に基づき日常生活動作及び身体機能低下予防の訓練を行います。

(7) 健康管理

- ・看護師等による健康チェックを行います。

(8) 生活相談

- ・生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

4 料金

以下の料金表によって、お客様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、利用者様の要介護度に応じて異なります。）

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービスは全額自己負担となります。

(1) 利用料金

●通常型通所介護

① 基本料金（1日あたり。送迎を含む）

利用時間	要介護度	利用料金	自己負担額（1割負担分）
7～8時間 未満	要介護 1	6,580 円	658 円
	要介護 2	7,770 円	777 円
	要介護 3	9,000 円	900 円
	要介護 4	10,230 円	1,023 円
	要介護 5	11,480 円	1,148 円

② サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

一回あたり 60 円（介護保険適用時の 1 割自己負担は 6 円です。）

③ 入浴介助加算

一日あたり 400 円（介護保険適用時の 1 割自己負担は 40 円です。）

④ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

一日あたり 760 円（介護保険適用時の 1 割自己負担は 76 円です。）

⑤ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

1 か月の利用料の合計に 9.0% 上乘せされた金額が自己負担となります。

⑥ 昼食費

750 円（おやつ代含む。）

⑦ その他の料金

○実費…おむつ代、レクリエーションにかかる費用等。（～1,000 円程度。）

※おむつは原則ご持参ください。

○利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用のうち、通常の事業の実施地域を超えた範囲の移動費用について、次の額を請求する。

- ・実施地域を超えた地点から、片道 3 km 未満 150 円
- ・実施地域を超えた地点から、片道 3 km 以上 300 円

介護保険負担割合証のご確認をお願い致します。割合に応じた負担額となります。

○キャンセル規定

キャンセル料は頂戴しておりません。

5 支払方法

- (1) 料金の詳細を明記して、合計額の請求書を、月末で締め翌月15日頃に通知いたします。
- (2) 口座振替でお支払いの場合、前月分料金の合計額を毎月20日（20日が休日の場合はその前日）もしくは27日に指定された口座より料金を引き落としさせていただきます。
 - ・振込等の場合は毎月25日までにお支払い頂きます。

◆振込先は、 岩手銀行 本町支店 **2007920**
 有限会社 ブライトステージ
 代表取締役 伊藤 淳之介

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。担当職員がお伺いいたします。

通所介護計画書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ください。

(2) サービス利用契約の終了

①お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

②自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約は終了となります。

- ・お客様が介護保険施設に入所された場合。
- ・お客様がお亡くなりになった場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けているお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と判断された場合。

③その他

- ・お客様が、サービス料金の支払いを3か月以上遅延し料金の支払いを催告したにもかかわらず7日以内に支払いをされない場合は、契約を解約することができます。
- ・お客様が正当な理由なく、サービスの中止をしばしば繰り返した場合、またはお客様が入院もしくは病気等により、3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は、契約を解除することができます。
- ・お客様やご家族の方が、当施設や職員または他のお客様に対して本契約を継続

しがたいほどの背信行為を行った場合は、契約を解除することができます。

7 当施設のサービスの特徴

(1) 運営方針・目的

基本理念

生きることは、輝くことです。

長く生きることは、沢山の輝きを積み重ねていくことです。

私たちはそのお手伝いをします。

安心：心身共に負担と苦痛がないことです

安全：常に誰かが見守ってくれて、必要なときにはすぐに駆けつけてくれることです。

安楽：生きがいを持って優雅に暮らせることです。

大切にしたいこと

- ・人間本来の尊厳を保ち、自由であることを求めます。
- ・動物と人間が共生できるように希望します。
- ・世界の人々が支えあい、助け合うことを望みます。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|-----------------|
| ・飲酒、喫煙 | 原則として禁酒、禁煙です |
| ・設備、器具の利用 | 職員にお尋ね下さい |
| ・金銭、貴重品の持ち込み | 原則お預かりいたしません |
| ・宗教活動 | 施設内での活動は御遠慮願います |

(3) サービス利用にあたっての留意事項

- ・送迎時間の連絡 交通事情等で、予定時間を変更する場合があります。
- ・体調確認 体調不良の場合にはご利用いただけない場合もあります。
- ・体調不良によるサービスの中止・変更
可能（事前にわかる場合はご連絡ください）
- ・食事の中止 可能（事前にわかる場合はご連絡ください）
- ・手荷物等について 現金、貴重品の管理は出来かねますのでご配慮ください。
- ・他のお客様の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合、サービスの利用を中止させていただく場合があります。

8 事故発生時・緊急時の対応方法

- (1) 当事業所の介護サービスの提供に際し、利用者・ご家族に対して法律上の損害賠償をすべき事故が発生した場合には、当事業所は法律の定めに従い、その賠償の責を負います。（当事業所は賠償能力担保のため、民間の損害保険会社との間に保険契約を締結しております。）
- (2) サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、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速やかに連絡いたします。

9 非常災害対策

- | | |
|----------|---|
| ・ 防災時の対応 | 消防計画に沿った、避難誘導を行います |
| ・ 防災設備 | 火災受信機、火災通報装置、非常放送、
スプリンクラー、屋内消火栓、消防署ホットライン |
| ・ 防災訓練 | 年2回 |
| ・ 防火責任者 | 施設長 |

10 サービス内容に関する相談、苦情

(1) 当施設御利用者相談、苦情窓口

TEL **019-625-2001**（午前8：30～午後17：30）

担当者 生活相談員 及川安紀子・三浦 悦子

(2) その他

当施設以外に、市町村の相談、苦情窓口でも受け付けています。

盛岡市役所、介護高齢福祉課 TEL **019-626-7581**

岩手県国民健康保険団体連合会 TEL **019-604-6700**

11 当社の概要

名称・法人種別	有限会社 ブライトステージ
代表者役職・氏名	代表取締役社長 伊藤 淳之介
法人住所	盛岡市肴町3番18号
施設・拠等	ブライトステージ ・ 介護付有料老人ホーム ・ 住宅型有料老人ホーム ・ 通所介護 ・ 訪問看護 ・ 居宅介護支援事業所

12 身元引受人について

- 1 ここで言う身元引受人は次の責任を負います。
 - (1) 事業者に対する利用料金等の経費について、利用者と連携して支払の責任を負う者としてします。
 - (2) 利用者様が疾病等により医療機関に通院、入院する場合、手続きが円滑に進行するように協力します。
- 2 基本的に法定相続権を有する親族や受遺者としてします。
- 3 利用者様に背信行為があった場合は、身元引受人が一切の責任を負い、指定の期日までにその身元を引き受けます。

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 7 年 月 日

事業者

<住 所> 岩手県盛岡市肴町3番18号 2階

<事業者名> ブライトステージ

<管理者>

木 村 勇 介 印

説明者 職名 生 活 相 談 員

氏名 印

私は、本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けた上で、サービス提供の開始について同意します。

令和 7 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

身元引受人又は代理人

住所

氏名 印

