

重要事項説明書

【通所介護】

社会福祉法人 幸恵会

デイサービスセンターいきいき
重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 8 条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 業者概要

事業者名称	社会福祉法人 幸恵会
事業所名称	デイサービスセンターいきいき
主たる事務所の所在地	茨城県筑西市八丁台 457
法人種別	社会福祉法人
代表者名	福岡 稔晃

2. ご利用事業所

指 定 番 号	0872700281
所 在 地	茨城県筑西市八丁台 457
電 話 番 号	0296-23-1881

3. 事業の目的と運営方針

要介護状態又は要支援状態にある方に対し、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事の出来るよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行う事により、社会的孤立の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的、精神的負担の軽減を図る事を目的とする。

4. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の 従業者の職種	員 数	勤務体制
管理者	1人(常勤1名:特養施設長兼特定施設 入所者生活介護管理者兼介護支援専 門員兼務)	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 1 名
生活相談員	2 人(常勤 2 名:内 1 名介護兼務)	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 2 名
機能訓練指導員	1 人(常勤 1 名)	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 1 名
看 護 師	2 人(常勤 2 名:内 1 名入所看護兼務)	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 2 名
介護職員	5 人(常勤 5 名:内 1 名相談員兼務、 内 1 名事務兼務)	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 5 名

※土曜日に関しては機能訓練を実施致しません。

5. 営 業 日 : 月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日、土曜日、祝日とする。
ただし 8 月 13 日～15 日、12 月 31 日～1 月 3 日を除く。

営業時間 : 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 (サービス提供時間: 午前 9 時 30 分～午後 4 時 30 分)

6. 利用料

(1) 基本料金

※1 単位=10.14 円

区 分	単位数	金額/1 回			内容の説明
		1 割	2 割	3 割	
① 基本額 (通常規模型通所 介護費)	要介護 1 658 単位	667 円	1,334 円	2,001 円	7 時間以上 8 時間 未満のサービス提 供に対する1回あ たりの自己負担 額。
	要介護 2 777 単位	787 円	1,575 円	2,363 円	
	要介護 3 900 単位	912 円	1,825 円	2,737 円	
	要介護 4 1,023 単位	1,037 円	2,074 円	3,111 円	
	要介護 5 1,148 単位	1,164 円	2,328 円	3,492 円	
② 各種加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56 単位			1 回あたりの負担 額。
	入浴介助加算(Ⅰ)	40 単位			
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	22 単位			
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 単位			月あたりの負担額。
	科学的介護推進体制加算	40 単位			
	ADL維持等加算(Ⅱ)	60 単位			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	9.2%			月の総単位に各自 乗じる。	
片道 47 単位の減算				事業所が送迎を行 わない場合。	

(2) その他の費用

区 分	金 額	内容の説明
① 食 費	635 円	食事 575 円 おやつ 60 円
② おむつ代	実費	利用者の希望により提供した場合
③ 教養娯楽費	自 費	

※教養娯楽費について

レクリエーション活動、外出行事、季節ごとの催し物等を行う際の費用として、その都度、自費で徴収させていただきます。

(3) キャンセル料

ご利用日の前々営業日午後5時までにご連絡頂いた場合	無 料
ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡頂いた場合	デイサービス利用の 30%
ご利用日の当日午前9時までにご連絡頂いた場合	デイサービス利用の 80%
ご利用日の当日午前9時までにご連絡が無かった場合	デイサービス利用の 100%
当職員が本人の容態を確認し、健康上の理由で中止した場合	無 料

7. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	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		

8. 苦情申し立て窓口

利用者相談窓口	デイサービスセンターいきいき 窓口担当者：片岡 ひとみ（生活相談員） ご利用時間：午前 8:30～午後 5:30 ご利用方法：0296-23-1881 苦情箱（玄関入り口に設置） 第三者委員届出日 令和 5 年 3 月 17 日
第三者委員	星野 正幸 堀江 潔
筑西市	筑西市保健福祉部介護保険課 電 話：0296-24-2111（代表）
下妻市	下妻市保健福祉部介護保険課 電 話：0296-43-2111（代表）
桜川市	桜川市保健福祉部介護保険課 電 話：0296-75-3158（直通）
結城市	結城市保険福祉部介護保険課 電 話：0296-34-0417
真岡市	真岡市健康福祉部高齢福祉課介護保険係 電 話：0285-83-8094
茨城県国民健康 保険団体連合会	茨城県国民健康保険団体連合会 電 話：029-301-1565（ダイヤルイン）
茨城県運営適正化 委員会	茨城県運営適正化委員会（茨城県社会福祉協議会内） 電 話：029-305-7193

9. 緊急時の対応方法

利用者の状態が急変した場合等には、速やかに主治医又はケアマネジャーなどの関係機関と連絡調整を図り、ご記入いただいた連絡先にご連絡いたします。

緊急連絡先

① 氏 名	
住 所	
電 話 番 号	
② 氏 名	
住 所	
電 話 番 号	