

三幸の園デイサービスセンター 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業（以下「通所介護サービス等」といいます。）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 事業所・事業者の概要

(1) 名称等

事業所の名称	三幸の園デイサービスセンター
事業所の種類	通所介護
介護保険事業所番号	静岡県浜松市指定 2277100174
事業所所在地	〒432-8068 浜松市西区大平台一丁目 34 番 30 号
事業所の補足事項	特別養護老人ホーム三幸の園 同敷地内にあります
電話番号・FAX番号	053-485-1136 ・ 053-485-5428
管理者（事業所長）	二橋 慶二
指定年月日	平成12年4月1日
法人種別及び名称	社会福祉法人 さんこうかい 三幸会
法人代表者氏名	理事長 竹村 寿文
法人設立年月日	昭和48年12月20日

(2) 職員の概要

令和3年 8月1日現在

職種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者（事業所長）	1名	常勤兼務	社会福祉主事任用資格
相談員	1名	常勤兼務	社会福祉主事任用資格
看護師	1名	常勤兼務	准看護師
介護職	3名 1名 3名 1名	常勤専従 常勤兼務 非常勤専従 非常勤兼務	介護福祉士
機能訓練指導員	1名	常勤兼務	准看護師

2. サービスの提供日・時間・定員

一般型 35名	(月)～(金) 10:00～16:00 (祭日は通常通り営業) (土)(日)は休日 12月31日～1月2日は休日
---------	--

3. サービス利用料金

(1) 要介護者

利用者は、通所介護サービスに要する費用は原則として負担割合証に記載のとおり 1 割（一定所得以上の利用者は 2 割または 3 割）を支払います。

(1 日当たりの自己負担：単位数) 6 時間以上 7 時間未満

要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
581	686	792	897	1003
※新型コロナウイルス感染症に対応する特例的な評価として 基本報酬に 0.1% 上乗せ（令和 3 年 9 月末まで）				
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22				
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56				
個別機能訓練加算（Ⅱ） 20/月				
入浴加算（Ⅰ） 40				
科学的介護推進体制加算 40/月				
若年性認知症利用者受入加算 60				
同一建物減算 -94				
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 総単位数に 59/1000 を乗じる				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 総単位数に 12/1000 を乗じる				

※浜松市は地域区分が「7 級地」であるため、上記表の単位数に 10.14 を乗じた金額の 1 割（一定所得以上の利用者は 2 割または 3 割）が自己負担となります。

注・サービス提供体制強化加算は職員体制により変動があります。

(2) 総合事業対象者（事業対象者・要支援者）

利用者は、通所介護サービスに要する費用は原則として負担割合証に記載のとおり 1 割（一定所得以上の利用者は 2 割または 3 割）を支払います。

(要支援度別単位数) 6 時間以上 7 時間未満

事業対象者・要支援 1 要支援 2（週 1 回程度）		要支援 2（週 1 回を超える程度）	
1,672		3,428	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	88	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	176
同一建物減算	-376	同一建物減算	-752
要支援 1・2 共通			
運動器機能向上加算		225	
若年性認知症利用者受入加算		240	
事業所評価加算		120	
科学的介護推進体制加算		40	

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 59／1000 を乗じる
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 12／1000 を乗じる
※新型コロナウイルス感染症に対応する 特例的な評価（令和 3 年 9 月末まで）	基本報酬に 1/1000 を乗じる

※浜松市は地域区分が「7級地」であるため、上記表の単位数に 10.14 を乗じた金額の 1 割（一定所得以上の利用者は 2 割または 3 割）が自己負担となります。

注・サービス提供体制強化加算は職員体制により変動があります。

（３）介護保険の給付対象とならないサービス

介護保険の給付対象とならない以下のサービスは利用料全額が契約者の負担となります

①食事の提供代（おやつ含む）	昼食代 1 日	5 4 0 円	
②入浴タオルセット	1 回	5 0 円	
③手芸材料費等（希望者）	月	3 0 0 円	
④オムツ代（希望者）	リハビリパンツ	9 0 円	尿取りパッド 2 0 円
⑤口腔用品（希望者）	ハミングット（口腔ケア用ブラシ）	3 0 円	

4. 通所介護サービス内容

①入浴：希望の方に入浴、清拭を行います。車椅子の方でも機械浴槽を利用することが出来ます。

②排泄：トイレ誘導、オムツ交換等、排泄の介護を致します。

③食事：自立に向け、利用者の状態に合わせた介護を致します。

（以下のサービスは、通所介護計画に基づき実施致します）

①個別機能訓練Ⅰ	個別に機能訓練計画を作成し、利用者の生活機能向上に資するよう、機能訓練指導員が機能訓練を適切に実施します。
②運動器機能向上	個別の運動器機能向上計画書を作成し、利用者の状態に合わせた計画に基づく機能訓練を実施致します。
③若年性認知症利用者受入	6 5 歳未満の認知症のある利用者が対象です。

5. 料金の支払方法

料金の支払は、月ごとの精算でお願いします。毎月 1 5 日までにご利用頂いた通所介護サービスの利用料金請求書を送付致しますので、月末までにお支払い下さい。支払方法は、口座引き落とし、現金支払いのうち、どちらかをお選びください。

（口座引き落とし日は毎月 1 8 日です）

6. キャンセル料

利用者の都合により通所介護サービスをキャンセルした場合は、下記料金を頂きます。

ご利用日の前日 1 7 時 3 0 分までにご連絡を頂いた場合	無料
前日 1 7 時 3 0 分以降にご連絡を頂いた場合	5 4 0 円

7. 通所介護サービス利用の留意事項

サービスを利用するにあたり、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を従業者に報告していただく事により、心身の状況に応じたサービスの提供を致します。

8. 送迎に関する留意事項

原則として、玄関から玄関までの送迎を致します。身体的、環境的等の事情がある場合は、ご本人・ご家族様と話し合いを行い当施設で提供できる範囲内のサービスを提供させていただきます。

お迎えの時間は書面又は連絡帳及び電話にて連絡致します。道路状況、天候等でやむをえ得ず遅れる場合がございます。

9. 非常災害・避難対策

サービス利用中に地震、火災、水害等の非常災害が発生した場合は、利用者の避難等適切な措置を講じます。

災害の状況により事業所で避難待機していただく場合や、自宅にお帰り頂く場合があります。事業所からの送迎が無理な場合は、利用者家族に迎えを依頼する場合があります。

また、非常災害時を想定した避難訓練や一次避難所への避難経路の説明を定期的に行います。

10. 事故防止・損害賠償責任

当事業所は事故防止に努めます。

万が一、通所介護サービス実施中に事業者の責に帰すべき事由により利用者に生じた事故等については損害賠償する責任を負います。但し、ご利用者に故意又は過失が認められる場合は損害賠償されない場合があります。

11. 利用状況、個人記録等書類保存年数

利用開始から利用終了までの介護記録、利用状況記録等の書類は利用終了日より3年保存します。

12. 社会生活上の便宜供与

経営理念・施設理念の下、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、ボランティアの慰問、近隣地区の小学校・中学校・高等学校からの福祉体験学習や職業訓練などを受け入れ、世代間交流を促進しています。

社会における将来の福祉候補生として、近隣地域の高等学校・専門学校・大学・資格免許養成校からの福祉実習を受け入れ、福祉・医療・栄養・機能訓練などの教育学習の場として提供しています。

13. 苦情処理

当事業所の通所介護サービス等について、いつでも苦情を申し立てることが出来ます。ご利用者は当事業所に苦情を申立てた事により、何らの差別待遇を受けません。サービスに関すること、利用料金に関することなど、お気軽にご相談下さい。

< 苦情相談窓口 >

苦情受付担当者 二橋 慶二 電話（０５３）４８５－１１３６

苦情解決責任者 中西 崇仁 電話（０５３）４８５－５００６

苦情ボックスを施設玄関入口に設置しています

< 第三者委員 >

野島 康雄 電話（０５３）４８５－５８３５

鈴木 敏郎 電話（０５３）４３３－１００６

< 行政機関その他苦情受付機関 >

浜松市役所介護保険課 電話（０５３）４５７－２３７４

浜松市西区役所長寿保険課 電話（０５３）５９７－１１１９

浜松市中区役所長寿保険課 電話（０５３）４５７－２３２４

浜松市南区役所長寿保険課 電話（０５３）４２５－１５７２

静岡県福祉サービス運営適正化委員会 電話（０５４）６５３－０８４０

国民健康保険団体連合会（苦情相談室） 電話（０５４）２５３－５５９０