

「朝日デイサービスセンター」重要事項説明書

社会福祉法人 朝日福祉会

あなたに対する「指定通所介護サービス」（デイサービス）の提供にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容等、又は注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者の概要

- (1) 名 称 社会福祉法人 朝日福祉会
 (2) 法人所在地 愛知県一宮市明地字西阿古井1番地
 (3) 電 話 番 号 0586-69-4455 FAX 0586-69-5580
 (4) 代表者氏名 理事長 水 谷 直 樹
 (5) 設 立 年 月 昭和29年12月25日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の名称 「朝日デイサービスセンター」
 (2) 事業所の種類 指定通所介護事業所（デイサービス）平成11年11月30日指定
 介護保険事業所番号 2373700067
 ※当事業所は特別養護老人ホーム朝日荘に併設されています。
 (3) 事業所の目的
 利用者が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ができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。
 (4) 事業所の所在地 愛知県一宮市明地字西阿古井1番地
 (5) 電 話 番 号 0586-67-2233
 (6) 管 理 者 服部 賢治、（チーフ）笹 美穂
 (7) 運 営 方 針
 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
 (8) 開 設 年 月 平成3年10月1日
 (9) 利 用 定 員 25名

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 一宮市小信中島・開明・起・三条・大徳・朝日・萩原連区、稲沢市祖父江町
 尚、通常の事業の実施地域以外の方で利用希望があれば要相談とし、その結果実施する場合には送迎費用は別途徴収しない。
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～日曜	年中無休（ただし1月1日から1月4日までは原則休みとする。）
営業時間	月曜～日曜	8時00分～17時30分
サービス提供時間	月曜～日曜	9時15分～16時30分

4. 職員の配置状況

※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6月1日現在）

職 種	人 員	備 考
1. 管理者	1名	併設事業所の管理者と兼務
介護予防通所介護相当サービス従業者（通所介護を含む）		
2. 生活相談員	2名以上	
3. 介護職員	5名以上	
4. 看護職員	2名以上	
5. 機能訓練指導員	2名以上	
6. 調理員		併設事業所により軽費・特養施設にて調理

5. 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

- ①入浴・排泄介助等、日常生活上の援助・・・一般浴・座浴・寝浴を身体状況に応じて使用していただきます。
 ②機能訓練・・・利用者の心身の状態に応じて、自立した日常生活を送るために必要な機能の減退を防止する訓練や、心身活性化を図るための各種アクティビティサービスを提供します。
 ③健康状態の確認
 ④相談・助言・・・利用者や、その家族の日常生活における介護に関する相談や助言を行います。
 ⑤送迎

【a:介護サービス費】（令和7年4月1日現在）

- ① 常規模型通所介護（7時間以上8時間未満） 6級地：1単位＝10.27円

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	658単位/日	777単位/日	900単位/日	1,023単位/日	1,148単位/日

【b:加算分】（令和7年4月1日現在）

- ① 通常規模型通所介護 6級地：1単位＝10.27円

サービス提供体制加算Ⅰ	22単位/日
入浴介助加算	40単位/日
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月の総単位数×9.2%

・介護保険の適用がある場合は、サービス利用料（a:介護サービス費+b:加算分）の額に介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額が利用者負担となります。介護保険の適用がない場合や介護保険での給付範囲を超えたサービス費は、全額が利用者の負担となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①食事の提供

- ・利用者の状態に応じて普通食・荒刻み食・刻み食を提供します。
- ・食費：昼食 550円

②日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。
- おむつ代：（1枚につき）100円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了後に、月末締めで請求書を発行、口座振替等の方法でお支払いいただきます。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

[取消料]

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10%

6. 緊急時の対応

サービス提供中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、事前の打ち合わせにより、医療機関およびご家族に連絡するとともに、病院への搬送が必要と判断した場合には救急車の要請など諸手続きを行います。

7. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情受付担当者 生活相談員 三輪規子
- ・苦情解決副責任者 朝日デイ・チーフ 笹 美穂
- ・苦情解決責任者 施設長 服部賢治
- * 電話番号 0586 (67) 2233

(2) 第三者委員

- ・堀田 日支夫 0586 (68) 4745
- ・蓮 容 美智子 0586 (68) 0796

(3) 行政その他苦情受付機関

- ・一宮市介護保険課 0586 (85) 7017
- ・稲沢市高齢介護課 0587 (32) 1111
- ・愛知県社会福祉協議会「運営適正化委員会」
052 (202) 0167
- ・愛知県国保連合会「介護福祉課内 苦情相談室」
052 (971) 4165

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

朝日デイサービスセンター

説明者 職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。