

## デイサービスセンター港寿楽苑

### 運動型通所サービス重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

#### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人昌明福祉会
主たる事務所の所在地	〒455-0066 名古屋市港区寛政町6丁目10番地
代表者（職名・氏名）	理事長 水谷 昌明
設立年月日	昭和59年12月18日
電話番号	052-381-4122

#### 2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンター港寿楽苑	
サービスの種類	運動型通所サービス	
事業所の所在地	〒455-0066 名古屋市港区寛政町6丁目25番地	
電話番号	052-381-0040	
指定年月日・事業所番号	令和3年1月1日	23A1100412
利用定員	定員10人	
事業の実施地域	名古屋市港区	

#### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、運動型通所サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 提供するサービスの内容

運動型通所サービスは、事業者が設置する事業所に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

#### 5. 営業

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年始（1月1日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時15分から午後5時15分まで
サービス提供時間	1単位目 午前10時00分から午前11時30分まで 2単位目 午後2時00分から午後3時30分まで

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
従業員	常勤 5人、非常勤 9人
うち介護福祉士	常勤 2人、非常勤 5人
うち看護職員	常勤 1人、非常勤 1人
うち理学療法士、言語聴覚士	常勤 2人、非常勤 0人

#### 7. サービス提供の責任者

サービス提供の管理責任者（管理者）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	所長 渡邊 力
----------	---------

#### 8. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 運動型通所サービスの利用料・・・基本部分及び加算の合計の額となります。

##### 【基本部分】

	基本利用料	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
1回	2563円	257円	513円

※3割負担は679円

##### 【加算部分】

※当事業所が自己評価・ユーザー評価事業に参加している場合は、上記の料金に加え22

円（1割負担の場合）43円（2割負担の場合）64円が加算されます。

※3ヶ月に1回評価を実施した場合は257円（1割負担の場合）若しくは513円（2割負担の場合）679円（3割負担の場合）が評価実施加算として加算されます。

## （2）その他の

延長料金	利用者の希望により、サービス提供時間を超えてサービスを利用した場合、1時間につき2000円の延長料金をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、1回につき150円の実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

## （3）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の100%の額

（注）利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

## （4）支払い方法

上記（1）から（3）までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、翌月15日に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の27日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の27日（祝休日の場合は直前の平日）までに、下記の口座にお振り込みください。 三菱UFJ銀行 高畑支店 普通口座 1153451 社会福祉法人 昌明福祉会 港寿楽苑デイ・サービス事業
現金払い	サービスを利用した月の翌月の27日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

## 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 主治医氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(続柄) 電話番号	

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター(又は介護支援専門員)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

### 11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

電話番号	052-381-0040
事業所相談窓口	面接場所：当事業所の相談室

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	名古屋市介護保険課	電話番号052-972-3087
	愛知県国民健康保険団体連合会	電話番号052-971-4165

### 12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- ① サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- ② 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- ③ 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター(又は介護支援専門員)又は当事業所の担当者へご連絡ください。

### 13. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	デイサービスセンター港寿楽苑
事業者の住所	名古屋市港区寛政町6丁目25番地
管理責任者	所長 渡 邊 力
説明者職・氏名	所長 渡 邊 力

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者住所

氏 名

\_\_\_\_\_

署名代行者（又は法定代理人）住所

氏 名

\_\_\_\_\_

本人との続柄

\_\_\_\_\_