

# 指定通所介護事業所

## 重要事項説明書

『デイサービスセンター アカラ』

浜松市中央区新橋町 1180 番地

リンクス福祉サポート株式会社

# 重要事項説明書

＜指定通所介護＞

令和6年6月1日 基準

## 1 事業者の概要

### (1) 事業所経営法人

法人名	リンクス福祉サポート株式会社		
法人所在地	〒432-8058 浜松市中央区新橋町 1180 番地		
代表者職氏名	代表取締役 中山 晴人		
電話番号	053-444-0988	F A X 番号	053-444-0990
設立年月日	平成 27 年 12 月 24 日		

### (2) 事業所概要

事業所の名称	デイサービスセンター アカラ		
事業所の所在地	〒432-8058 浜松市中央区新橋町 1180 番地		
指定年月日	平成 29 年 4 月 1 日		
事業者番号	2 2 7 7 2 0 4 7 3 7		
電話番号	053-444-0988	F A X 番号	053-444-0990
管理者氏名	藤野 めぐみ		
通常の実施地域	浜松市（新津圏内・三和圏内・芳川圏内・板屋圏内・鴨江圏内）		
営業日	月曜日から土曜日まで（但し 元日と 1 月 2 日は除く）		
受付時間	営業日の 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 30 分		
サービス提供時間	営業日の 午前 9 時 20 分 ～ 午後 4 時 30 分		
利用定員	30 名（指定介護予防通所サービスの利用者を含む）		

### (3) 事業所の従業者の配置状況

職種	従業者配置	指定基準
管理者	常勤兼務 1 名	1 名
生活相談員	常勤専従 1 名 非常勤兼務 2 名	1 名
看護職員	常勤兼務 2 名 非常勤兼務 1 名	1 名
機能訓練指導員	常勤兼務 2 名 非常勤専従 1 名	2 名
介護職員	常勤専従 3 名 非常勤専従 2 名 非常勤兼務 2 名	4 名
送迎職員	非常勤 1 名	なし
厨房職員	非常勤 2 名	なし

## 2 指定通所介護の概要

指定通所介護の内容（利用者の希望、状態等に応じて適切なサービスを提供します。）

- |               |             |
|---------------|-------------|
| ①日常生活の援助      | ⑤入浴支援       |
| ②健康チェック       | ⑥排泄支援       |
| ③機能訓練（歩行訓練含む） | ⑦各種レクリエーション |
| ④食事支援         | ⑧相談・助言 等    |

## 3 利用料金

### (1) 利用料

事業者が提供する事業の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

#### 《指定通所介護費》通常規模

要介護度		所定単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)
指定通所介護費 7時間～8時間 (1日につき)	要介護1	658単位	667円	1,334円
	要介護2	777単位	788円	1,576円
	要介護3	900単位	913円	1,825円
	要介護4	1,023単位	1,037円	2,075円
	要介護5	1,148単位	1,164円	2,328円

※上記の他、自己負担3割の場合があります。（介護保険負担割合証をご確認下さい）

#### <個別加算>

サービス内容	所定単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)
入浴介助加算Ⅰ(1日につき)	40単位	41円	81円
入浴介助加算Ⅱ(1日につき)	55単位	56円	112円
個別機能訓練加算Ⅰ2(1日につき)	76単位	77円	154円
個別機能訓練加算Ⅰ1(1日につき)	56単位	57円	114円
認知症加算(1日につき)	60単位	61円	122円
送迎減算(片道につき)	-47単位	-48円	-96円

※上記の他、自己負担3割の場合があります。（介護保険被保険者証を確認して下さい）

※上記には地域区分（7級地1単位＝10.14円）を加算した額が含まれます。

その他、介護職員処遇加算Ⅱ（総単位数の1,000分の90）が加算されます。

※個別加算については、利用者ごとに算定項目が異なります。

## 《その他の費用》

### (1) その他の費用

- ① 食費（昼食 700円・おやつ 50円）
- ② 時間延長料（30分につき）500円
- ③ おむつ代（紙おむつ 150円 / リハビリパンツ 100円 / パット 50円）
- ④ 利用者の希望によるレクリエーション参加による材料費等
- ⑤ 日常生活において通常必要となる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用
- ⑥ 当日連絡が無い場合のキャンセル料として食材費 750円を頂戴する場合があります。（送迎車が到着する前及び当日の朝 9 時迄にご連絡頂ければキャンセル料は掛かりません）
- ⑦ 3 時間未満の利用中断費として 2, 500円頂戴します（介護保険対象外となります）

### (2) 交通費

通常の事業の実施地域以外の利用は、通常の事業の実施地域を越えた地点から片道 1km あたり 20円の実費を請求します。

## 4 指定通所介護の利用にあたって

- (1) 利用者は、当事業者のサービス提供を受ける際には、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を事業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受ける。
- (2) 利用者は、事業所の設備、備品及び敷地をその本来の用途に従って利用する。
- (3) 利用者は、自己の故意又は重大な過失により事業所の設備、備品を滅失、破損、汚損若しくは変更した場合には、自己の費用により原状回復又は相当の代価を支払う。
- (4) 利用者は、事業所の使用にあたっては、事業者が別に定める『ご利用に際してのお願い』を遵守する。

## 5 虐待防止について

事業所は、利用者の人権・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

## 6 感染症や災害への対策（BCP）

感染症や災害の発生時に継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し対応力の向上を図ります。

## 7 ハラスメント対策

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取組み、職員が働きやすい環境作りを目指します。

(2) 利用者またはそのご家族、その他関係者が事業所の職員に対して、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

8 指定通所介護に関する苦情を承ります

説明担当者	藤野 めぐみ	(053) 444-0988
中央区役所内	長寿支援課	(053) 457-2324
南行政センター内	長寿支援課	(053) 425-1572
西行政センター内	長寿支援課	(053) 597-1119
東行政センター内	長寿支援課	(053) 424-0184
静岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	(054) 253-5590

上記の内容を説明し、同意を得たことを証する為、この重要事項説明書を2通作成し、利用者及び事業者が記名押印の上、各自その1通を所持します。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

家族の代表等  
(代理人) 住 所

氏 名

事業者 事業所名 デイサービスセンター アカラ

説明者 \_\_\_\_\_