

(指定通所介護・指定第1号通所事業)

デイサービスセンター さくらえん

重要事項説明書

通所介護事業 東京都指定 1373301900 号

令和6年7月1日現在

【 目 次 】

1. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 法人理念・方針	1
4. 施設運営の方針	2
5. サービス内容	2
6. 利用料金の支払い方法	4
7. 利用手続き	4
8. 身元保証人	5
9. 緊急時、事故時の対応方法	5
10. サービス内容に関する相談、苦情	6
署名・押印	7
(別表) 料金表	8

社会福祉法人 徳心会

デイサービスセンターさくらえん

デイサービスセンターさくらえん 重要事項説明書

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人徳心会
- (2) 法人所在地 東京都三鷹市下連雀三丁目26番12号
- (3) 代表者氏名 理事長 関根 陸雄
- (4) 設立年月日 平成2年3月20日

2. 施設の概要

- ①施設名 デイサービスセンターさくらえん
- ②指定番号 1373301900
- ③所在地 東京都武蔵野市桜堤2丁目8番31号
- ④管理者 塩田 勝
- ⑤電話番号 0422-51-5597
- ⑥FAX 0422-51-5807
- ⑦開設年月日 平成22年5月1日
- ⑧定員:1日40名 介護予防・第1号通所事業を含む通所介護

3. 法人理念・方針

【理念】

「働き易い職場を創り、快適なサービスを提供する。」

【方針】

- (1) 利用者の意向を尊重して、多様な介護サービスを提供する。
- (2) 利用者が個人の尊厳を保持しながら、「その人らしさ」を大切にしながら自立した生活を地域社会において、営むことができるように支援する。
- (3) 気づき、創意を發揮し、介護サービスの質及び顧客満足の向上に努める。
- (4) 高い公共性・倫理性を旨として、事業経営の透明性を確保する。
- (5) 民間社会福祉事業の主たる担い手として、先駆性・独自性を發揮し、専門性の高い職員資質の向上に努める。

4. 施設運営の方針

- (1) 「いつでも、どこでも、だれでも」利用可能なサービス提供を目指します。
- (2) 社会福祉法人運営施設の独自性を主張します。
- (3) 安心・安全な「居場所」づくりを目指します。
- (4) 笑顔のあふれる「居心地」の良さを目指します。
- (5) プロフェッショナルな仕事を提供します。
- (6) 地域に開かれた運営とサービスを提供します。

5. サービス内容

(1) 配置人数

職 種	配置人数	備 考
管 理 者	1名	管理者
生活相談員	1名以上	利用申込調整、通所サービス計画の作成
介 護 職 員	1名以上	
看 護 職 員	1名以上	
機能訓練指導員	1名以上	機能訓練の実施・指導

(2) 勤務体制

当施設では上記の配置基準を遵守しています。標準的な職員配置は以下のとおりです。

職 種	勤 務 体 制
生活相談員	8：30～17：30
介 護 職 員（早番）	8：00～17：00
介 護 職 員（日勤）	9：00～18：00
看 護 職 員（兼務）	8：30～17：30
機能訓練指導員	8：30～17：30

(3) 利用定員・営業時間

利用定員	定員40名
営 業 日	月曜日から土曜日まで
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	8：30～17：30
そ の 他	・サービス提供時間以外の利用については、ご相談ください。

(4) 開設年月日 平成22年5月1日

(5) サービス内容

- | | |
|-------|-----------|
| ①食 事 | ②入浴 |
| ③排 泄 | ④日常生活訓練 |
| ⑤送 迎 | ⑥健康チェック |
| ⑦機能訓練 | ⑧レクリエーション |
| ⑨生活相談 | ⑩所持品保管 |

(6) 利用料金

指定通所介護の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとし、居宅サービスにかかる費用の1割～3割、食費、および日常生活等に要する費用として別に定める利用料の合計額とする。なお、1号通所事業の利用料については、各区市町村が定める費用の1割もしくは2割、食費の合計額とする。(別表参照)

(7) 留意事項

事 項	備 考
喫 煙	敷地内禁煙
設備、器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
金銭、貴重品の管理	自己管理
宗教活動	他者に対しては不可
ペット	不可

- ・サービス提供における送迎は、自宅玄関から事業所までとし、途中での乗降は原則としてできません。
- ・感染症等、他の利用者の心身に影響を及ぼすような状態にあるときにはサービスを中断させて頂くことがあります。
- ・サービスの実施場所において、利用者間の金銭の授受及び貸与を禁止します。

6. 利用料金の支払い方法

毎月15日までに前月分の請求書送付をいたしますので、末日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。

お支払い方法は、指定口座からの引き落としとなります。

※利用者の方が、要介護認定を受けていない場合には、サービスの費用の全額をお支払いいただきます。この場合、要支援・要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。この場合については、「サービス提供証明書」を発行いたします。

7. 利用手続き

(1) サービス開始

直接施設で利用申し込みを受け付けます。事前に当施設の生活相談員・介護支援専門員等が、利用者・家族と直接ご面談し、担当の介護支援専門員の方と相談し、契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員の方とご相談下さい。

(2) サービス契約終了

①利用者のご都合で契約終了される場合

サービス利用契約終了を希望する日の30日前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入居した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当と認定された場合
- ・利用者が死亡した場合

③その他

- ・利用者がサービス利用料金を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、または利用者や家族などが当施設の職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、サービス利用契約を終了させていただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、利用を終了していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

(3) 利用のキャンセルについて

①利用開始予定日以前の中止

利用前に利用者、家族の都合でサービスを中止する場合、原則としてキャンセル料は徴収しません。但し、必ず事前に連絡するようお願いいたします。また、当日の10：00以降の利用中止については、食費が発生します。

②利用中のサービス提供中止について

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービス提供を中止し、利用を終了（帰宅）していただく場合があります。

- ・利用者が途中退居（帰宅）を強く希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、入院が必要な疾病が発生した場合。
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合。
- ・医師の意見書等の利用基準を超えた場合。

8. 身元保証人

利用者は、原則として身元保証人を定めることをお願いいたします。身元保証人は、サービス利用者及び家族等と連帯して債務履行の責を負うとともに、次に定める事項について必要な事項をしていただきます。

- ①利用者がサービス利用中に医療機関に入院する場合の入院手続き。
- ②契約解除やサービス中断等したときの身柄の引き取り。
- ③利用者の身上に関する事項等。

9. 緊急時、事故時の対応方法

利用者の容体に急変がある等の緊急時、また、サービス提供による事故発生時には下記連絡先、市区町村等に速やかに連絡するほか、医師に連絡する等必要な処置を講じます。

連絡先1	(ふりがな) 氏名		続柄	
	住所	〒		
	自宅電話		携帯電話	
連絡先2	(ふりがな) 氏名		続柄	
	住所	〒		
	自宅電話		携帯電話	

10. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設利用者相談・苦情担当

サービス相談窓口	
担当部署	相談課
電話番号	TEL. 0422-51-5550 FAX. 0422-51-5807
受付時間	8:30~17:30

(2) その他

当施設では、第三者委員を設置し、相談・苦情を受け付けています。

社会福祉法人徳心会 第三者委員	
木川 憲子氏	TEL 0422-55-7434
村雲 祐一氏	TEL 0422-51-5035

当施設以外に、公的機関の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

〈区市町村名〉

武蔵野市高齢者支援課サービス相談調整専門員専用電話

・0422-60-2525

武蔵野市高齢者支援課

・0422-60-1925

〈公的団体〉

東京都国保連合会苦情相談窓口

・03-6238-0177

————— 契約をする場合は以下の確認をすること —————

令和 年 月 日

デイサービスセンターさくらえん利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

(事業者)

所在地 東京都武蔵野市桜堤2丁目8番31号
名称 社会福祉法人 徳心会
デイサービスセンター さくらえん
(指定通所介護・指定1号通所事業)

管理者 塩田 勝 (印)

説明者 所属

_____ (印)

私は、契約書および本書面により、事業者からデイサービスセンターさくらえんについての重要事項の説明を受けました。

(利用者)

〒 _____
住 所

氏 名 _____

代 筆 者 身元保証人 その他 _____

(身元保証人)

〒 _____
住 所

氏 名 _____ (続柄)

(別表)

デイサービスセンターさくらえん

通所介護

① 介護サービス費 (1行目 単位数 2行目 1割 3行目 2割 4行目 3割)

要介護度	1日あたりの自己負担額					
	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	370 単位	388 単位	570 単位	584 単位	658 単位	669 単位
	395 円	414 円	609 円	624 円	703 円	715 円
	790 円	829 円	1,218 円	1,247 円	1,405 円	1,429 円
	1,185 円	1,243 円	1,826 円	1,871 円	2,108 円	2,144 円
要介護2	423 単位	444 単位	673 単位	689 単位	777 単位	791 単位
	452 円	474 円	719 円	736 円	830 円	845 円
	904 円	948 円	1,438 円	1,472 円	1,660 円	1,690 円
	1,355 円	1,423 円	2,156 円	2,208 円	2,490 円	2,534 円
要介護3	479 単位	502 単位	777 単位	796 単位	900 単位	915 単位
	512 円	536 円	830 円	850 円	961 円	977 円
	1,023 円	1,072 円	1,660 円	1,700 円	1,922 円	1,954 円
	1,535 円	1,608 円	2,490 円	2,550 円	2,884 円	2,932 円
要介護4	533 単位	560 単位	880 単位	901 単位	1,023 単位	1,041 単位
	569 円	598 円	940 円	962 円	1,093 円	1,112 円
	1,138 円	1,196 円	1,880 円	1,925 円	2,185 円	2,224 円
	1,708 円	1,794 円	2,820 円	2,887 円	3,278 円	3,335 円
要介護5	588 単位	617 単位	984 単位	1,008 単位	1,148 単位	1,168 単位
	628 円	659 円	1,051 円	1,077 円	1,226 円	1,247 円
	1,256 円	1,318 円	2,102 円	2,153 円	2,452 円	2,495 円
	1,884 円	1,977 円	3,153 円	3,230 円	3,678 円	3,742 円

※ 通常の実施地域は武蔵野市内です。

※ 入浴希望の方は、ご相談ください。

② 体制加算

項目	1日あたりの自己負担額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （22単位）	24円 ※1
	47円 ※1
	71円 ※1
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （18単位）	20円 ※1
	39円 ※1
	58円 ※1
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （6単位）	6円
	13円
	19円
中重度者ケア体制加算 （45単位）	48円
	96円
	144円
生活相談員配置加算 （13単位）	13円
	28円
	42円

※1 サービス提供体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）はいずれか一つのみの算定となります。

③ 個別加算

項目	1日あたりの自己負担額
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ （56単位）	60円 ※1
	120円 ※1
	180円 ※1
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ （76単位）	81円 ※1
	162円 ※1
	244円 ※1

個別機能訓練加算 (Ⅱ) (20 単位)	21 円 ※1
	43 円 ※1
	64 円 ※1
ADL維持等加算 (Ⅰ) (30 単位)	32 円 ※月 1 回
	64 円 ※月 1 回
	96 円 ※月 1 回
ADL維持等加算 (Ⅱ) (60 単位)	64 円 ※月 1 回
	128 円 ※月 1 回
	192 円 ※月 1 回
ADL維持等加算 (Ⅲ) (3 単位)	3 円 ※月 1 回
	6 円 ※月 1 回
	10 円 ※月 1 回
生活機能向上連携加算 (200 単位)	213 円 (106 円) ※2
	427 円 (214 円) ※2
	640 円 (320 円) ※2
入浴介助加算 (Ⅰ) (40 単位)	43 円
	85 円
	128 円
入浴介助加算 (Ⅱ) (55 単位)	59 円
	117 円
	176 円
栄養アセスメント加算 (50 単位)	53 円
	107 円
	160 円
栄養改善加算 (200 単位)	213 円 ※月 2 回
	427 円 ※月 2 回
	640 円 ※月 2 回

口腔機能向上加算（Ⅰ） （150 単位）	160 円 ※月 2 回
	320 円 ※月 2 回
	481 円
口腔機能向上加算（Ⅱ） （160 単位）	171 円 ※月 2 回
	342 円 ※月 2 回
	513 円
口腔・栄養スクリーニング加算 （Ⅰ）（20 単位）	21 円 ※3
	43 円 ※3
	64 円 ※3
口腔・栄養スクリーニング加算 （Ⅱ）（5 単位）	5 円 ※3
	11 円 ※3
	16 円 ※3
若年性認知症利用者受入加算 （60 単位）	64 円
	128 円
	192 円
認知症加算 （60 単位）	64 円
	128 円
	192 円

- ※1 利用者の状況に応じて加算されるものとされないものがあります。
- ※2 個別機能訓練加算を算定している場合は（ ）内の料金です。
- ※3 6ヶ月に1回が限度に料金がかかります。
- ※4 その月にご利用になられた居宅サービスのサービス単位数の合計が介護保険証に記載された区分支給限度基準額を超過した場合、超過した単位数のサービス費用は全額負担となります。

④ 介護職員等処遇改善加算

- ① ～③までの合計額に9.2%相当が加わります。

第1号通所事業

① 基本費用（1行目 1割 2行目 2割 3行目 3割）

	自己負担分		
	武蔵野市（1回あたり）		小金井市（1月あたり）
要支援1	送迎あり	送迎無し	
	415円	404円	1,785円
	831円	807円	3,571円
	1,339円	1,211円	5,357円
要支援2	446円	373円	3,661円
	893円	745円	7,322円
	1,246円	1,118円	10,983円

※ 通常の実施地域は武蔵野市、小金井市。

※ 入浴希望の方は、ご相談ください。

②体制加算

項目	1月あたりの自己負担額	
	武蔵野市	小金井市
要支援1 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	94円	0円
	188円	0円
	282円	0円
要支援2 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	188円	0円
	376円	0円
	564円	0円
要支援1 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	77円	0円
	154円	0円
	230円	0円
要支援2 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	154円	0円
	307円	0円
	461円	0円
要支援1 サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	26円	0円
	51円	0円
	77円	0円
要支援2 サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	51円	0円
	103円	0円
	154円	0円

サービス提供体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) いずれか一つのみの算定です。

③個別加算

項目	1月あたりの自己負担額	
	武蔵野市	小金井市
一体的サービス提供加算	513 円	無
	1,025 円	無
	1,538 円	無
生活機能向上グループ活動加算	107 円	無
	214 円	無
	320 円	無
口腔機能向上加算(Ⅰ)	160 円	160 円
	320 円	320 円
	481 円	481 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	171 円	171 円
	342 円	342 円
	513 円	513 円
栄養改善加算	217 円	213 円
	427 円	427 円
	641 円	641 円
栄養アセスメント加算	53 円	53 円
	107 円	107 円
	160 円	160 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21 円 ※1	21 円
	43 円 ※1	43 円
	64 円 ※1	64 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5 円 ※1	5 円
	11 円 ※1	11 円
	16 円 ※1	16 円
若年性認知症利用者受入加算	256 円	256 円
	513 円	513 円
	769 円	769 円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	107 円 ※2	無
	214 円 ※2	無
	320 円 ※2	無

生活機能向上連携加算（Ⅱ）	213 円	無
	427 円	無
	641 円	無
理学療法・作業療法士配置加算	160 円	無
	320 円	無
	481 円	無
科学的介護推進体制加算	43 円	43 円
	85 円	85 円
	128 円	128 円
生活機能向上グループ活動加算	無	107 円
	無	214 円
	無	320 円
運動器機能向上加算	無	240 円
	無	481 円
	無	721 円
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	無	513 円
	無	1,025 円
	無	1,538 円
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	無	748 円
	無	1,495 円
	無	2,243 円
事業所加算	無	128 円
	無	256 円
	無	385 円

※利用者の状況に応じて加算されるものとされないものがあります。

※1 6ヶ月に1回が限度に料金がかかります。

※2 3ヶ月に1回が限度に料金がかかります。

④ 介護職員等処遇改善加算

① ～③までの合計額に9.2%相当が加わります。

その他の料金

①食事に要する費用

一食 950円 ※おやつ代150円も含んでいます。

②特別行事費

遠足等の特別な行事については、それに係る経費を積算した額を徴収いたします。

③おむつ代

一枚80～200円 (サイズ・機能等で異なります。)

④クラブ活動費

材料代等の実費をいただきます。

⑤その他

日常生活品の購入代金等利用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ついては、その費用の実費をご負担いただきます。

