

## 第一号事業（多治見市総合事業）利用重要事項説明書

### 1. 事業所の概要

事業所名	デイサービスセンター生楽
事業所所在地	岐阜県多治見市滝呂町1-79-1
事業所区分	通常規模型事業所
事業所指定番号	2171100874
運営法人名	株式会社健康第一調剤薬局
運営法人所在地	静岡県掛川市中央高町54
運営法人代表者	角皆 忍
運営法人電話番号	0537-22-7100
管理責任者	土本 貴仁（生活相談員兼務）
通常の実施区分	多治見市・土岐市・愛知県瀬戸市
利用定員	17名

### 2. 指定通所介護の内容（サービス内容）

毎日のサービス	生活・介護相談、健康状態の確認、介護、送迎、給食、入浴、機能訓練等
---------	-----------------------------------

### 3. 営業日・営業時間（12月30日から1月3日までは除く）

営業日	月曜日から土曜日までとする
営業時間	午前8時15分から午後5時15分までとする
サービス提供時間	午前9時から午後4時15分までとする

#### 4. お問い合わせ、相談窓口、緊急連絡先

当事業所における苦情や相談は以下の専用窓口にて受け付けます。

##### デイサービスセンター生楽

苦情受付担当者 生活相談員 土本 貴仁

受付時間 午前8時15分～午後5時15分

電話 0572-21-3336 FAX 0572-21-3361

##### 行政機関・その他苦情受付機関

多治見市役所介護保険課 電話 0572-22-1111

FAX 0572-25-6434

岐阜県運営適正化委員会 電話 058-278-5136

FAX 058-278-5137

#### 5. 緊急時等における対応

当指定第一号事業(多治見市総合事業)提供時間内において、利用者の体調の変化、病状の急変が生じた場合、速やかに家族もしくは主治医に連絡するとともに、必要な措置を講ずる事とします。

#### 6. 情報の守秘義務

当指定第一号事業(多治見市総合事業)に携わる職員は、介護保険法等の規定に基づき正当な理由なく知り得た利用者、利用者家族の情報を外部に一切漏らしません。なお、情報の守秘義務を十分理解した上でサービス担当者会議等におきましては、必要な情報を利用者、家族の合意の下に個人情報を用いることがあります。

## 7. 利用料金（第一号事業（多治見市総合事業）サービス料金）

利用料金（ア）	要介護度区分により異なります。（別紙参照）
加算額料金（イ）	提供体制加算Ⅲ・介護職員等処遇改善加算Ⅱ （別紙参照）
合計料金（ア）＋（イ）	
自己負担金	合計料金（ア）＋（イ）の1割から3割

上記自己負担金の他に実費（介護保険対象外サービス料金）

食材料費（給食、おやつ、飲み物）	750円
オムツ等の料金（持ち込みを除く）	パット50円・リハビリパンツ100円・ オムツ150円・パンツ300円

## 8. 第一号事業（多治見市総合事業）サービス取り消し料金

利用日の3日前 午前9時までに連絡をいただいた場合	無料
利用日の3日前 午前9時以降から利用当日までに連絡をいただいた場合	食材料費実費 (750円)

## 9. 費用の清算方法

第一号事業（多治見市総合事業）自己負担額、第一号事業（多治見市総合事業）対象外実費、取り消し料金は原則その場で請求させていただくものですが、指定口座自動振替等の月末締め、一括請求とさせていただきます。

## 10. 従業員の職種、員数、職務内容

事業所に勤務する従業員の職種、員数、職務内容は次の通りにする。

(1) 管理者 1名 (生活相談員・介護職員兼務) 常勤

管理者は第一号事業(多治見市総合事業)利用計画の作成及び説明を行うほか、従業員の管理、第一号事業(多治見市総合事業)の申し込みに係る調整、業務の実施状況を把握、その他の管理を一元的に行う。

(2) 生活相談員 3名 (うち1名は管理者が兼務) 常勤  
(うち2名は、介護職員が兼務)

生活相談員は、生活指導その他の指定通所介護の提供に当たる。

(3) 看護職員 3名 (機能訓練指導員兼務) 常勤2名非常勤1名

看護職員は、看護その他の指定通所介護の提供に当たる。

(4) 個別機能訓練指導員 3名 (内3名は看護職員と兼務)

常勤2名 非常勤1名

個別機能訓練指導員は、個別機能訓練指導その他指定通所介護の提供にあたる。

(5) 介護職員 12名 常勤9名 非常勤3名

(内2名は生活相談員と兼務)

(内3名は看護職員と兼務) (内1名は管理者と兼務)

介護職員は、介護その他の指定介護の提供に当たる。

(6) 事務員 1名 非常勤

事務員は、事務業務に当たる。

私は第一号事業（多治見市総合事業）事業所から第一号事業（多治見市総合事業）の重要事項についての説明を本書面より受け、提供開始に同意しました。

令和                   年                   月                   日

利用者                   住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_印

代理人                   住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_印

第一号事業（多治見市総合事業）の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。

この重要事項説明書の説明年月日

令和                   年                   月                   日

事業所名                   デイサービスセンター生楽

事業所所在地                   多治見市滝呂町1-79-1

事業所電話番号                   0572-21-3336

説明者氏名\_\_\_\_\_印