

デイ・サービス ヴィエールひだまり重要事項説明書

1 サービスについての相談窓口

サービス相談窓口	電話番号 052-861-7507
	担当 水野 小百合

2 事業者の概要

事業者名称	有限会社猫嫁在宅福祉総合サポートセンターひだまり
所在地	名古屋市昭和区楽園町118-21
代表者名	取締役 水野 小百合
電話番号	052-861-7507
ファックス番号	052-861-7508
当社関連施設等	○在宅福祉総合サポートセンターひだまり ・指定居宅介護支援事業所 ・指定訪問介護事業所 ・総合事業第1号訪問事業 ○有料老人ホーム ヴィエールひだまり ・住宅型有料老人ホーム

3 ご利用事業所

事業所名称	デイ・サービス ヴィエールひだまり
所在地	愛知県あま市乙之子楠島30-1
電話番号	052-445-3147
ファックス番号	052-445-3148
介護保険指定番号	あま市2375601602号

4 サービス提供地域

あま市のみ。

5 事業の目的

当事業所は適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員（以下「生活相談員等」という）が、利用者様が要介護状態となった場合においても、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を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者様の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者様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。

6 運営方針

- (1) ご利用者様の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、ご利用者様の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご利用者様のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

7 職員体制

職 種	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	計
管 理 者		1 名			1 名
生 活 相 談 員	1 名以上		1 名以上		2 名以上
介 護 職 員					
機能訓練指導員	1 名以上				1 名以上
事 務 職 員			1 名		1 名
調 理 職 員				1 名	1 名

8 営業時間

営 業 日	年中無休
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時0分～午後4時30分

9 サービスの概要

・「居宅サービス計画」に沿って、「地域密着型通所介護計画」を作成し、次のようなサービスを提供します。

- ① 食事の提供
- ② 入浴
- ③ 日常生活動作の機能訓練
- ④ 健康チェック
- ⑤ 送迎
- ⑥ アクティビティ・介護予防

10 利用料

(1) 指定地域密着型通所介護

- ・基本単価（ご利用者様負担額）

区 分	7 時間以上 8 時間未満
要 介 護 1	7 7 4 円
要 介 護 2	9 1 4 円
要 介 護 3	1, 0 6 0 円
要 介 護 4	1, 2 0 4 円
要 介 護 5	1, 3 4 8 円

(2) その他

※その他おむつ代、趣味活動にかかる費用等は、実費をご負担していただきます。

※介護職員処遇改善加算Ⅲとして8.0%の加算をいたします。

※食事代として1食あたり429円をいただきます。

ご利用者様の都合でサービスのキャンセルをされた場合、下記のキャンセル料がかかります。

ご利用日の前日午後5時までにご連絡をいただいた場合	無料
上記以外	介護保険負担分を含む介護報酬相当額（10割）

11 当事業所のデイサービスの特徴

(1) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	○	
時間延長の可否	○	
職員への研修の実施	○	毎月実施している

(2) サービス利用に当たっての留意事項

- ・弊社従業員の個人携帯につき、一切お知らせ致しません。

- ・送迎時間の連絡

あらかじめ利用者の方と相談し、連絡いたします。行事等を実施するときは、通常の送迎時間と異なる場合がありますのでご注意ください。

- ・体調確認

送迎車を利用される時間や、施設に到着した時に利用者の方の状態を把握し、体調を確認します。

- ・食事のキャンセル

食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください。

- ・時間変更

ケアプランに基づいた時間でのご利用になりますが、変更を希望される方は、ご相談ください。

1 2 緊急時の対応

緊急時の場合は、速やかに下記へご連絡いたします。

主治医氏名	
所属医療機関の名称	
所在地	
電話番号	

ご利用者様 との関係	
氏 名	
住 所	
電話番号	

1 3 非常災害対策

・防災の対応

消防計画に基づき、速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導に当たります。

・防災設備

防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。

・防災訓練

消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員および利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。

1 4 苦情等相談窓口

ご利用者様ご相談窓口	電話番号 052-861-7507 担 当 水野 小百合
あま市役所 高齢福祉課	052-444-3141
国民健康保険団体連合会介護保険課	052-971-4165

年 月 日

当事業者は、指定地域密着型通所介護の提供開始に当たり、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

事 業 者	住所 名古屋市昭和区楽園町 1 1 8 - 2 1
	事業者名 有限会社猫嫁在宅福祉総合サポートセンターひだまり
	代表者名 取 締 役 水野 小百合 印
	説明者 印

私は、重要事項説明書に基づいて、指定地域密着型通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

ご 利 用 者 様	住所
	氏名 印
代 理 人 (選任した場合)	住所
	氏名 印