

サービス内容及び重要事項説明書

(地域密着型通所介護・第1号通所事業)

1 事業所の概要

事業所の種類	指定地域密着型通所介護事業所 第1号通所事業所（総合事業） 指定番号 0890100704
事業所の名称	デイサービスセンター元吉田館
定員	18名（2単位）
事業所の所在地	水戸市元吉田町223番地
電話番号	029-309-3301
管理者	谷 津 孝 英
サービスの通常の実施地域	水戸市
事業所が行っている他の業務	特定施設入所者生活介護 定員31名 短期入所生活介護 定員5名

2 営業日及び営業時間

営業日	1単位 日曜日から土曜日 2単位 月曜日から土曜日
サービス提供時間	9時00分～16時10分
サービス提供場所	水戸市元吉田町223番地
受付時間	午前9時～午後5時30分
サービス内容	(介護保険給付内サービス) 送迎、入浴、機能訓練、排泄のお世話等 (介護保険給付外サービス) 食費、行事等

3 苦情・相談受付窓口

事業所 担 当 谷 津 孝 英
電 話 029-309-3301

その他 ・茨城県保健福祉部長寿福祉課地域ケア推進室

電話 029-301-3343

・茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課

電話 029-301-1565

・水戸市保健福祉部高齢福祉課

電話 029-232-9174

・ひたちなか市保健福祉部高齢福祉課

電話 029-273-0111（代表）

・茨城町保健福祉部長寿福祉課

電話 029-292-1111（代表）

※当施設では、第3者評議委員会は設置されていません。

4 職員の配置状況

職種	専従	兼務
1. 管理者		1
2. 生活相談員	1	1
3. 介護職員	4	1
4. 看護職員		2
5. 機能訓練指導員		2

5 利用料金

（1）利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、料金・選択基本料金(料金表)の利用者負担割合です。介護保険の給付の限度額を超えたサービス利用は、基本料金・選択基本料金全額自己負担となります。

料金表（7～8時間：2単位）				
要介護度		保険給付サービス（自己負担分）		自 己 負 担
		基本料金（送迎含む）		昼 食 代
総合事業	要支援1	1,798単位/月	1,879円/月	720円/日
	要支援2	3,621単位/月	3,784円/月	
地域密着型介護給付	要介護1	753単位/日	787円/日	
	要介護2	890単位/日	930円/日	
	要介護3	1,032単位/日	1,079円/日	
	要介護4	1,172単位/日	1,225円/日	
	要介護5	1,312単位/日	1,371円/日	

※保険給付サービスの自己負担分は基本単位に10.45円を乗じた金額の10%です。

2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍になります。

各種加算	第一号通所事業（総合事業）	介護給付サービス
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1 88単位/月 要支援2 176単位/月	22単位/日
入浴介助加算（Ⅰ）	—	40単位/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	—	56単位/日
科学的介護推進体制加算	40単位/月	
処遇改善加算（Ⅰ）	利用合計単位数×9.2%	

- 上記料金のほか、おむつ代・バスタオル代等甲の日常生活上必要となる諸費用実費をいただきます。
- サービス提供中諸般の事情で、家族送迎で帰られる場合は予めご連絡ください。

- 体調不良等の理由により、サービス提供中に中止をした場合でも、基本料金及び利用した選択サービス基本料金についてはお支払いいただく場合があります。
- 入浴介助加算は、サービスを受けられた方のみお支払いいただきます。

(2) 交通費

通常のサービスの実施地域にお住まいの方は、基本料金のみです。

(3) 延長時間費

サービスを延長してご利用になる場合は17：10以降、1時間につき1,040円の実費がかかりますのでご了承ください。

(4) 朝食サービス（1回390円）

デイサービスに来てから朝食を食べていただき、お薬を飲んでいただくこともできます。

夕食サービス（1回720円） 洗濯代（1枚50円）

(5) その他

① 料金のお支払方法

1ヶ月ごとに計算し、翌月10日頃ご請求書をお渡しいたします。お支払方法は、口座自動引落にて27日にお引落としにてお支払い頂きます。尚、27日が祝日等の場合は翌営業日となりますのでご了承ください。

② 甲がまだ要介護認定を受けていない場合には、基本料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援または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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、甲が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

③ 介護保険からの給付額(基本料金)に変更があった場合、変更された額に合わせて、甲の負担額を変更します。

④ デイサービス利用時、送迎等の乗り降りの際は十分注意して対応させていただきます。

また、ご利用中に転倒事故等が起こる可能性もありますのであらかじめご了承下さい。

6 提供するサービスの第三者評価実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有 ・ (無)
(2) 実施年月日（直近実施日）	年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡を致します。

甲の主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	

緊急連絡先 1	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
緊急連絡先 2	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	

8 概 要

名 称	株式会社 ケアレジデンス
代表者	代表取締役 大久保 泰子
本部所在地	水戸市大塚町1661
他事業	株式会社ケアレジデンス ケアレジデンス水戸本館 (水戸市) ケアレジデンス水戸新館 (水戸市) ケアレジデンス東京アネックス (江戸川区) ケアレジデンス東京アネックス別館 (江戸川区) デイサービス五軒町 (水戸市) デイサービス城里 (城里町) デイサービスともべ (笠間市) デイサービス大洗 (大洗町) デイサービスいわま (笠間市) デイサービスかさま (笠間市) コミュニティガーデン百合が丘 (水戸市)
関連事業	社会福祉法人北養会 介護老人保健施設くるみ館 (水戸市) 介護老人保健施設はなみずき (水戸市) 介護老人福祉施設もみじ館 (水戸市) 介護老人福祉施設北勝園 (水戸市) 介護老人福祉施設長生園 (水戸市) 介護老人福祉施設もくせい (水戸市) 介護老人福祉施設さくら館 (荒川区) ケアハウスあんず館 (水戸市) 養護老人ホーム北勝園みなと館 (ひたちなか市) スワン保育園 (水戸市) いばらき中央福祉専門学校 (水戸市) 医療専門学校水戸メディカルカレッジ (水戸市) 北水会記念病院 (水戸市) (株) ミ カ (水戸市) (株) スイコウアセット (水戸市)

令和 年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、甲に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者（乙）

水戸市元吉田町223番地

株式会社ケアレジデンス

デイサービスセンター元吉田館

管理者 谷津 孝英 ㊞

私は、本書面に基づいて乙から重要事項の説明を受けました。私は、デイサービスの提供開始に同意します。

利用者（甲）

住所 _____

氏名 _____ ㊞

代理人

住所 _____

氏名 _____ ㊞

ご利用料金表

【地域密着型通所介護費】（１日につき）

ケアレジデンス水戸
デイサービスセンター元吉田館

基本利用料 （送迎含む）		入浴介助 加算Ⅰ	個別機能 訓練加算Ⅰ	サービス提供 体制加算Ⅰ	処遇改善加算Ⅰ	1割利用金額 目安（日）	2割利用金額 目安（日）	3割利用金額 目安（日）
要介護1	753単位	40単位	56単位	22単位	合計単位数 × 9.2%	994円	1,988円	2,982円
要介護2	890単位					1,151円	2,301円	3,452円
要介護3	1,032単位					1,313円	2,625円	3,938円
要介護4	1,172単位					1,473円	2,945円	4,418円
要介護5	1,312単位					1,633円	3,265円	4,897円

※上記の他に、科学的介護推進体制加算 40単位／月をいただきます。 金額目安（月）1割負担45円・2割負担90円・3割負担135円

【第1号通所事業介護費】（１月につき）

基本利用料（送迎、入浴含む）		サービス提供 体制加算Ⅰ	科学的介護 推進体制加算	処遇改善加算Ⅰ	1割利用金額 目安（月）	2割利用金額 目安（月）	3割利用金額 目安（月）
要支援1	1,798単位	88単位	40単位	合計単位数 ×9.2%	2,198円	4,396円	6,593円
要支援2	3,621単位	176単位			4,379円	8,757円	13,136円

【自己負担】

昼食代	720円／食	夕食代	720円／食	朝食代	390円／食	パット代	100円／枚
洗濯代	50円／枚	時間外サービス	1,040円（17時以降1時間につき）			リハビリパンツ代	150円／枚



※R6.6改定