

通所介護 介護予防・日常生活支援事業
（第 1 号通所事業 介護予防通所介護相当サービス）
重要事項説明 <令和 7 年 4 月 1 日>より

1. デイサービスセンター太陽・高蔵寺が提供するサービスについての相談窓口

電話 0568-94-7930

担当 （管理者） 永井 美帆

2. デイサービスセンター太陽・高蔵寺の概要

①提供するサービスの種類

名 称	医療法人 純正会 デイサービスセンター太陽・高蔵寺
所在地	春日井市藤山台 3 丁目 1 番地の 3
介護保険指定番号	通所介護・第 1 号通所事業 介護予防通所介護相当サービス (愛知県 2372501771 号)
サービス提供地域	春日井市
管理者	永井 美帆

②職員体制

	常勤	非常勤	計
機能訓練指導員	2 名	2 名	4 名
看護職員	0 名	3 名	3 名
介護職員 (うち介護福祉士)	6 名 (5 名)	7 名 (1 名)	13 名 (6 名)
生活相談員	2 名	0 名	2 名

③設備の概要

利用定員	35 名
施設面積	451.60 m ²
入浴設備	一般浴槽 特殊浴槽（車椅子の方も利用できます）
送迎車両	5 台（リフト付き車両もあります）

④営業時間

月～土曜日	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分
定 休 日	日曜日、年末年始（12/30～1/3）

3. サービス内容

- ①送迎 ②健康状態の観察 ③リハビリテーション ④入浴（介助浴、特別浴）
 ⑤食事の提供 ⑥レクリエーション、個別作業 等

4. 利用料金（負担割合に応じての金額となります。）

1) 通所介護 利用料金

①通所介護 基本利用料（7時間以上8時間未満）（春日井市地域加算1単位 10.27円）

	1日の単位	1割負担	2割負担	3割負担
要介護度 1	655単位	673円	1346円	2019円
要介護度 2	773単位	794円	1588円	2382円
要介護度 3	896単位	920円	1840円	2760円
要介護度 4	1018単位	1045円	2090円	3135円
要介護度 5	1142単位	1173円	2346円	3519円

②入浴介助加算

	1回あたり	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算	40単位	41円	82円	123円

③個別機能訓練加算（基本はⅠ口、人員配置によりⅠイを算定する場合があります。）

	1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位	57円	114円	171円
個別機能訓練加算Ⅰ口	76単位	78円	156円	234円

④中重度者ケア体制加算

	1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
中重度者ケア体制加算	45単位	46円	92円	139円

⑤サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（算定要件を満たした場合、該当する加算を算定）

	1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	6円	12円	18円

⑥通所介護処遇改善加算（Ⅱ）

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に9.0%をかけた額

（ご利用回数・介護度によって額は変わりますので、詳細はお尋ねください）

⑦食材料費

1日あたり 700円（全額自己負担）（おやつ代を含みます）

ドリンク代 1杯50円。（希望者のみ提供）

上記の他、おむつ等（リハビリパンツ100円・パット50円）にかかる費用等は自己負担となります。（当施設備品を使用した場合）

※介護保険利用限度額を超過した分については、利用料は全額自己負担となります。

⑧レクリエーション費

レクリエーション実施時に実費が発生する場合、適宜自己負担となります。

⑨送迎減算

	1回あたり	1割負担	2割負担	3割負担
送迎	-47単位	-48円	-97円	-145円

※利用日前日 17時00分迄にキャンセルのご連絡頂けない場合は700円（食材料費）をキャンセル料としてご請求させていただきます。

※今後、算定要件を満たした場合加算の追加を随時実施させていただきます。（入浴介助加算Ⅱ・個別機能訓練加算Ⅱ・ADL維持等加算Ⅰ・口腔機能向上加算Ⅰ・科学的介護推進体制加算）

※基本利用料につきましては、該当時間に応じた単位数でのご請求になります。

2) 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業 利用料金

① 介護予防通所介護 基本利用料

	1ヶ月あたり	1割負担	2割負担	3割負担
通所型独自サービス1	1798単位	1847円	3693円	5540円
通所型独自サービス2	3621単位	3719円	7438円	11156円

② サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(算定要件を満たした場合、該当する加算を算定)

	1ヶ月あたり	1割負担	2割負担	3割負担
通所型独自サービス1	24単位	25円	49円	74円
通所型独自サービス2	48単位	49円	99円	148円

③ 食材料費

1日あたり700円(全額自己負担)おやつ代を含みます。上記のほか、おむつ等にかかる費用等は自己負担となります。

※今後、算定要件を満たした場合加算の追加を随時させていただきます。(口腔機能向上加算Ⅰ・科学的介護推進体制加算・事業所評価加算)

5. お支払方法

毎月10日までに前月分利用料を一括してご請求をいたしますので、27日までにお支払い下さい。お支払方法は、現金集金、銀行引落(郵便局可)の中から、ご契約の際にお選び下さい。

* 銀行引落(郵便局可)の記入用紙は面接時にお渡しいたします。内容をご確認のうえ ご記入・ご捺印をお願いいたします。

6. 苦情・相談窓口

窓口	連絡先	受付時間
デイサービスセンター 太陽・高蔵寺	0568-94-7930	月～土 8:30～17:30
春日井市健康福祉部 介護・高齢福祉課	0568-85-6921	平日 8:30～17:15
愛知県国民保険 連合会介護保険課	052-971-4165	平日 9:00～17:00

7. 実施地域を超えて行う通所型サービスの送迎に要する交通費は、1kmごとに500円徴収させていただきます。

8. サービスの提供に関する諸記録の保管

サービスの提供に関する諸記録は、その完結の日から5年間保存します。

9. 虐待の防止の為の処置

当事業所は虐待の発生又はその再発を防止する為、以下の措置を講じます。

虐待防止対策委員会 担当: 永井 美帆

- 1) 虐待防止対策委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底します。
- 2) 虐待の防止の為の指針を整備し、従業者に対し虐待の防止の為の研修を定期的実施します。

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行いません。身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録が義務付けられています。

10. 第三者評価の実施状況

実施の状況	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

11. 業務改善計画（BCP）、衛生管理（感染症まん延防止）

（１）感染症予防及び感染症の発生時の対応（衛生管理を含む）

- ・事業所は、施設における感染症の発生または食中毒の予防及び蔓延の防止のため 必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ・事業所は、感染対策の指針を整備します。
- ・事業所は、感染症発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。
- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

（２）非常災害対策事業所に災害に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害に関する取組みを行います。

- ・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・誘導にあたります。
- ・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、従業員および利用者参加に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・事業所は、大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

【説明確認欄】

令和 年 月 日

事業者 所在地 春日井市藤山台3丁目1番地の3
 事業者名 医療法人 純正会 デイサービスセンター太陽・高蔵寺
 説明者

サービス契約締結にあたり、上記のと通りの重要事項の説明を受け了承しました。

利用者

住 所

氏 名

（代筆者）氏名の後に続柄の記載もお願いいたします。 例 山田 太郎 （長男）

住 所

氏 名