

# 重 要 事 項 説 明 書

## 朝光苑デイサービスセンター第一号通所事業（通所介護相当サービス）の概要

<b>■介護保険指定番号介護予防通所介護（埼玉県1172100545号） ■サービスを提供する対象地域：朝霞市</b>			
運営法人	社会福祉法人 朝霞地区福祉会	施設名	朝光苑デイサービスセンター
代表者	理事長 ○○○○	施設長	○○○○
所在地	志木市下宗岡1-23-1	所在地	朝霞市青葉台1-10-32
電話番号	048-471-3139	電話番号	048-467-6868

定員	25名			
運営の理念	<b>市民が地域社会の中で、安心して暮らせるよう、一人一人のニーズを大切に、総合的且つ有機的なサービスを提供します。</b>			
主な提供サービス	☆送迎 ☆食事 ☆入浴 ☆機能訓練など			
職員配置	施設長1名、生活相談員2名、介護職員4名、看護職員2名、機能訓練指導員1人（理学療法士1名嘱託）、管理栄養士1名（朝光苑と兼務）、調理員・事務職員（朝光苑と兼務）			
設備	静養室1室（3床）、食堂兼機能訓練室（1室）、相談室（1室）、浴室（一般浴室と特殊浴室があります）、送迎車（4台）			
営業時間	月曜日～土曜日	午前8時30分～午後5時45分		
	日曜日・祝日・年末年始（12/29～1/3）	定休日		
	<b>但し、振替休日と月曜日に指定された祝日は、通常どおり営業いたします。 ※サービス提供時間（午前9時～午後4時15分（7時間15分））</b>			
利用料金 ※自己負担額	① 介護予防通所介護費	要支援1	要支援2（週1回程度利用）	要支援2（週2回程度利用）
		1,895円（1割）	1,909円（1割）	3,817円（1割）
		3,790円（2割）	3,818円（2割）	7,633円（2割）
		5,685円（3割）	5,726円（3割）	1,1450円（3割）
	② サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1、2（週1回程度利用）		要支援2（週2回程度利用）
		25円（1割）・51円（2割）・76円（3割）		51円（1割）・101円（2割）・152円（3割）
	③ 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算（月額）	42円（1割）	84円（2割）	127円（3割）
④ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	※ひと月の利用料金（基本部分＋各種加算）に9.0%を乗じた金額			
⑤ 食費（全額自己負担）	665円			
⑥ その他	レクリエーションに係る費用等は自己負担となります。			
	<b>※上記のうち①～④は介護保険の給付の対象となるサービスです。</b>			
福祉施設サービスの第三者評価の実施	無			

### ○施設の苦情窓口

当施設の苦情受付担当者	生活相談員 ○○○○	☎ 048-467-6868
第三者委員	社会保険労務士 ○○○○	☎ - -
第三者委員	民生委員 ○○○○	☎ - -

### ○行政機関その他の苦情相談窓口

朝霞市健康づくり部長寿はつらつ課	☎ 048-463-1921（直通）
埼玉県国民健康保険団体連合会介護保険課	☎ 048-824-2568（苦情相談専用）

### ○個人情報の保護

- 事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
- 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。