

通所介護 デイサービスセンターさくら重要事項説明書

【令和8年8月1日現在】

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

(電話) 03-5691-7055

(担当) 生活相談員 (月曜日～土曜日【祝日可】)

※ご不明な点等ございましたら、何なりとお尋ねください。

2. 施設の概要

施設の名称	デイサービスセンターさくら
施設の種類	指定通所介護 (通常規模型)
事業所番号	1372101889
施設の目的	居宅での生活を念頭において、必要な介護及び相談援助等を行い、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営めるよう、さらに社会的孤独感の解消やその家族の負担軽減を図るための援助を目的とする。
施設開設年月日	平成12年 4月 1日
施設の敷地面積	3,017.48㎡
施設の延床面積	4,917.48㎡ (うち「デイさくら」590.57㎡)
利用定員	1日あたり 28名 (介護予防通所介護含む)
第三者評価等の実施状況	・東京都福祉サービス第三者評価を実施 ・評価機関：NPO 法人 メイアイヘルプユー ・実施年月日：令和5年2月28日 ・介護サービス情報の公表制度による公表を実施
職員の研修実施状況	・採用時研修 採用後2ヶ月以内 ・継続研修 年2回以上 ・施設内研修 年3回以上

3. 施設の職員体制・勤務体制

職 種	現職数	基準数	勤務時間	備考
管理者	1名	1名	8時30分～17時30分	
生活相談員	1名	1名	8時30分～17時30分	どちらか1名常勤
介護職員	4名	4名	8時30分～17時30分	
看護職員	1名	1名	8時45分～17時45分	特養さくらと兼務
機能訓練指導員	1名	1名	8時45分～17時45分	看護職員と兼務
管理栄養士	1名		8時45分～17時45分	特養さくらと兼務

※ 送迎は生活相談員、介護職員が兼務し、一部委託となります。

4. 施設設備等の概要

設備の種類	室数	広さ	備考
食堂	1室	96.55㎡	
浴室	1室	58.06㎡	かえでと共用 (一般浴槽、機械浴槽あり)
日常生活訓練室	1室	98.84㎡	
相談室	1室	16.48㎡	特養さくらと共用
娯楽スペース		81.44㎡	

5. 提供するサービスの内容

営業日	毎週 月～土曜日【祝日営業】（1月1日～1月3日は休業）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	①9時10分～16時15分 ②9時45分～16時55分 ③その他
サービス計画の立案	個人の特性に応じた通所介護サービス計画の立案を行い、利用者・ご家族の同意に基づいて作成しています。地域において生活ができるよう心身の特性に応じた必要な支援を行います。
介護	上記の通所介護サービス計画に基づいた介護を行います。
食事（食事時間等）	昼食 12時00分～（おやつ 15時00分） ※主菜については、事前に選択できます。 ※制限食や糖尿食等も希望によりご用意いたします。 ※昼食時の服薬等がある方は、事前にご相談ください。 ※薬用袋として、チャック付きポリ袋を用意します。氏名・日付けの記入にご協力下さい。 ※昼食開始の時間は活動内容により変更する場合があります。
入浴	一般浴と機械浴いずれかでの対応が可能です。 ※但し、体調不良等によって中止させていただくことがあります。 ※医療ニーズの高い方等、必要に応じて情報提供書（施設所定用紙）をご提出頂きます。
排泄	利用者の心身能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた支援を実施いたします。
健康管理	看護職員を中心に行います。服薬・塗り薬等は事前にご相談ください。 緊急対応マニュアルを作成し、日々対応に注意を払います。
機能訓練	活動の中で、利用者の身体状況に適した機能訓練を行います。
生活相談	生活相談員等が生活についてのご相談に応じます。
レクリエーション等	月毎に予定表を作成し、実施いたします。
行事	大小に関わらず、時節にあった行事を実施いたします。
送迎サービス	原則として足立区内（おおむね西部・北部・中部地区）のみ行います。

6. 地域との交流・その他

会報の発行	当法人の会報（Heart to Heart）を年4回、デイサービスの会報（ふうせんかずら）を年3回発行いたします。
ボランティア	各行事・日常生活での援助等、様々な活動でボランティアのご協力をいただいております。ボランティアの受付も常時行っています。
福祉教育	近隣小中学校等の総合教育や福祉専門職の学習の場として、当施設を積極的に提供します。
カフェさくら	1階にて喫茶店を営業しています。 （月～金。正午を挟んで4時間前後） （都合により、休業する場合があります。）

7. 利用料金

(1) 基本料金（一日あたりの負担額）

① 通常規模型通所介護費〈7時間以上8時間未満〉 単位数×10.90

	単位数	介護報酬額	利用者負担額
要介護度 1	658単位	6,454円	718円
要介護度 2	777単位	7,622円	847円
要介護度 3	900単位	8,829円	981円
要介護度 4	1,023単位	10,035円	1,115円
要介護度 5	1,148単位	11,261円	1,252円

※表は利用者負担が1割の場合で、日単位で計算したおおむねの額です。

行き帰りの送迎は上記の負担額に含まれます。（送迎減算：片道につき47単位）

② その他の体制加算 体制が整っている場合、基本料金に算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
			要件
サービス提供体制強化 加算（Ⅰ）	22単位/回	24円	
	以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上		
サービス提供体制強化 加算（Ⅱ）	18単位/回	20円	
	介護職員のうち介護福祉士50%以上		
サービス提供体制強化 加算（Ⅲ）	6単位/回	7円	
	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上の職員30%以上		
生活相談員配置等加算	13単位/日	15円	
	・生活相談員を1名以上配置していること。 ・地域に貢献する活動を行っていること。 ※共生型通所介護を算定している場合の加算。		
中重度者ケア体制加算	45単位/日	49円	
	指定居宅サービス等基準に規定する員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。 ・指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が30%以上であること。 ・指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。		
業務継続計画 未実施減算	所定単位数の1.0%を減算		
	・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること		
高齢者虐待防止 措置未実施減算	所定単位数の1.0%を減算		
	・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に行うとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。		

	・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	総単位数に11.1%を乗じた単位数を加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	総単位数に12.0%を乗じた単位数を加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	総単位数に10.9%を乗じた単位数を加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	総単位数に11.8%を乗じた単位数を加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	総単位数に9.9%を乗じた単位数を加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	総単位数に8.3%を乗じた単位数を加算

③ その他の加算 対象の方のみ算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
	要件		
入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/日	44円	
	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、行われる入浴介助である。 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関わる研修等を行うこと。		
入浴介助加算（Ⅱ）	55単位/日	60円	
	Ⅰに加えて、別途下記の要件を満たした場合 ・医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。 ・当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。 ・上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。		
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位/日	61円	
	常勤の機能訓練指導員等を配置し、他の職種と共同して利用者の居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成・実施。その後3ヶ		

	月に1回以上利用者の居宅を訪問し内容・評価・状況説明した場合		
個別機能訓練加算(Ⅰ) □	76単位/日	83円	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置し、他の職種と共同して利用者の居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成・実施。その後3ヶ月に1回以上利用者の居宅を訪問し内容・評価・状況説明した場合		
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月 (1)上乗せ算定	26円	
	個別機能加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)。		
若年性認知症利用者 受入加算	60単位/日	66円	
	受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。		
栄養改善加算	150単位/日	164円	
	当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画に従い必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。		
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回	164円	
	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護師を1名以上配置。・利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。		
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回	175円	
	口腔機能向上加算(Ⅰ)の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること		
栄養アセスメント加算	50単位/月	55円	
	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 ・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。		
栄養改善加算	200単位/回	218円	
	・当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・		

	栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画に従い必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。 ※3月以内あの期間に限り月2回を限度として算定可。		
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位/回	196円	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可。 ※6月に1回を限度。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位/回	6円	利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能。 ※6月に1回を限度。
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位/回	164円	・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 ・利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ※3月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定可（ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定可）。
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位/回	174円	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
ADL 維持等加算（Ⅰ）	30単位/月	33円	イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。 ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Index を適切に評価できる者がADL 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。

	ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除し、初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済 ADL 利得）について、利用者等から調整済 ADL 利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が1以上であること。		
ADL 維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	66円	
	・ADL 維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。 ・評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が3以上であること。		

(2) 介護保険給付対象外サービスの利用料金

食 費	690 円	昼食代（おやつ含む）／1食
おむつ代	100 円	臨時、希望された場合／1枚

※創作活動費がかかる活動については、事前に参加の確認をします。費用は実費をいただきます。

外食・外出行事も同様に、実費を頂く事があります。

※このほか、利用者の事情により必要となる日用品等は、実費をいただきます。

※通常の実施地域を超えて行う送迎の交通費、営業時間帯を超えて通所介護を提供する場合の利用料、食費、おむつ代等の諸経費については、実費をいただきます。

※送迎ポイントへの到着時間については、送迎時間通知書によりお知らせいたします。

但し、交通事情等の不可抗力により到着時間が変更になる場合は、速やかにご連絡いたしますが、その場合に発生したヘルパー事業所等への延長料金については、利用者の負担とさせていただきます。

(3) 支払方法

- ・ 当月分を1ヶ月ごとに精算し、翌月15日までにご請求します。お支払いは、原則として郵便局の自動引き落としとしてお願いいたします。引き落とし日は、翌月20日となり、再引き落とし日は28日となります。（土・日・祝日の際は、翌日の取り扱いとなります。）
- 但し、これによりがたい場合は、ご相談に応じます。

(4) キャンセル料金

- ・ 正当な理由なく、サービス提供日の8時30分までに連絡せずサービスの中止を申し出た場合、又は連絡がなかった場合は、食費の全額をキャンセル料としてお支払いいただきます。

8. ご利用について

(1) ご利用について

- ① 当該区市町村より介護認定を受けた方で、ご利用を希望される方は当事業所にご連絡ください。利用定員に空きがある場合は、ご利用の予約ができます。
 - ② ご利用の予約を受け付けた際には、事前面接（家庭訪問）を行います。その後、ご利用が決定した場合は、契約となります。
- ※ ご利用日・時間については、できる限りご希望を考慮した上で決定し、事前にお知らせいたします。
- ※ 受け入れ定員や送迎車等の関係でご希望日に添えない場合があります。

- ※ ご利用に際して、適切なサービスを提供するために、心身状況・病歴・生育歴等を把握させていただきます。
- ※ ご利用当日のご利用者の健康状態により、ご利用をお断りする場合があります。また、計画に基づくサービスの利用が困難な場合は、サービス内容を変更または中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。
- ※ ご利用終了時に、サービス提供の確認をお願いいたします。

(2) サービス利用の終了・中止について

- ① 利用者が利用料金等の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、30日以内にお支払いいただけない場合。
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、又は、利用者が入院もしくは病気で明らかに3ヶ月にわたりサービスの利用ができない状態にあることが明らかになった場合。
 - ③ 利用者又は、ご家族が当事業所や当事業所職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。(この場合、以後のご利用も無効とさせていただきます。)
 - ④ やむを得ない事情により、当事業所を閉鎖又は縮小する場合。
- ※ なお、利用者からのご利用の取り消しは常時可能です。

(3) 契約の自動終了について

以下の場合、双方の通知がなくても契約を自動的に終了します。

- ① 利用者が他の介護老人福祉施設等に入所した場合。
- ② 要介護認定区分が非該当(自立)又は要支援1・2になった場合。
- ③ 利用者が亡くなった場合。

9. 施設の利用に際しての留意事項

送迎時間の確認	利用開始時や変更時には通知書等にて連絡いたします。
喫煙	所定の場所での喫煙にご協力ください。
設備・器具の利用	施設内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者等に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
金銭・貴重品の管理	原則として、利用者の責任において管理していただきます。必要以外のものは、お持込みにならないようお願いいたします。
宗教・政治活動	施設内で、他の利用者に対する宗教及び政治活動はご遠慮下さい。

10. 緊急時の対応

利用者の様態に急変があった場合は、主治医に連絡する等の必要な処置を講ずる他、事前にお伺いする緊急連絡先のご家族へ速やかにご連絡します。

11. 非常災害時対策

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応いたします。
防災管理責任者	管理課 伊藤 剛
自衛消防訓練	年12回実施いたします。〔利用者が参加する場合があります。〕
防災設備	自動火災通報装置・非常時通報装置・スプリンクラー・非常食等

12. 個人情報の取り扱いについて

当施設はご利用者の福祉サービスの申し込みおよび福祉サービスを通じて、ご利用者等の個人情報を保有しております。そのため年度ごとに、個人情報保護法に基づき、ご利用者やご家族(代理人)の皆様に、別紙「個人情報取扱いについての意向のおたずね」を用いて、情報提供について確認させていただいております。

13. この契約に関する相談・苦情窓口及び虐待通報窓口

① 当施設窓口

責任者	所長 金井 正憲
電話番号	03-5691-7055
メールアドレス	sakura@houeikai.gr.jp

※なお、さらに率直なご意見がいただけるよう意見箱（エレベーター横）、第三者委員を設置し、プライバシーに配慮した苦情の受付・公表を行っています。

（第三者委員の連絡先等は施設内掲示板をご覧ください。）

②当施設以外の利用相談・苦情窓口及び虐待通報窓口

- ・ 足立区 介護保険課 （電話）03-3880-5887
（受付時間）月～金曜日 9時00分～17時00分
- ・ 権利擁護センターあだち（電話）03-5813-3551
（受付時間）月～金曜日 9時00分～17時00分
- ・ 足立区社会福祉協議会 基幹包括支援センター
（電話）03-6807-2460
（受付時間）月～土曜日 9時00分～17時00分
- ・ 東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談指導係
（電話）03-6238-0177
（受付時間）
土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く 9時00分～17時00分

14. 事業所の概要

名 称	足立邦栄会
法 人 種 別	社会福祉法人
法人所在地	東京都足立区皿沼2丁目8番8号
電 話 番 号	03-5691-7150
代表者氏名	理事長 新井 五輪子
法人の沿革	平成11年 1月 社会福祉法人設立認可 平成12年 4月 事業開始
法人が所有する 施設・拠点	【本部所在地内】 特別養護老人ホームさくら (定員65名) 特別養護老人ホームさくらショートステイ (定員 7名) デイサービスセンターさくら〔高齢一般型〕 (定員28名) 障害者支援施設かえで (生活介護) (定員20名) (施設入所支援) (定員10名) ショートステйкаえで (短期入所) (定員 2名) 居宅介護支援事業所 デイサービスセンターさくら 【東京都足立区皿沼2丁目8番9号】 足立区地域支援事業指定 地域包括支援センター鹿浜
	【東京都足立区古千谷本町4丁目1番16号】 介護付有料老人ホーム リブインさくら (特定施設入居者生活介護) (定員41名) 【東京都府中市朝日町3丁目17番地5】 障害者支援施設みずき (生活介護Ⅰ・施設入所支援) (定員32名) (生活介護Ⅱ・重症心身障害児(者)通所事業) (定員20名) 短期入所みずき (短期入所) (定員 2名) 日中一時支援事業 市委託型短期入所事業 【東京都狛江市元和泉2丁目35番1号 あいとぴあセンター4階】 ポンテ (生活介護) (定員20名) 【東京都狛江市元和泉2丁目35番1号 あいとぴあセンター3階】 みずきケアセンター狛江〔居宅介護/重度訪問介護/移動支援〕 あいとぴあ日中一時支援室 【東京都狛江市東和泉1丁目32番21号】 多機能型事業所 こまえ工房 (生活介護) (定員20名) (就労継続支援B型) (定員20名) 相談支援センターみずき〔計画相談支援/障害児相談支援/地域定着/地域移行〕 【東京都狛江市中和泉3丁目】 パンダ/えだまめ/やまぼうし (共同生活援助・短期入所) 【東京都狛江市中和泉4丁目23番1号リバーサイドハイツ1階】 こまほっとシルバー相談室多摩川住宅

通所介護サービス利用にあたり、利用者に対して本書面にに基づき重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

【所在地】東京都足立区皿沼2丁目8番8号

【名 称】社会福祉法人 足立邦栄会
デイサービスセンターさくら

【代表者】理事長 新井 五輪子 ㊞

【説明者】 _____ ㊞

私は、契約書及び本書面により、これから利用する通所介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ ㊞

【代理人氏名】 _____ ㊞

(続柄: _____)