

鈴与ケアサービス 株式会社

この重要事項説明書は、お客様が当社の通所介護・第1号通所事業を受けられるに際し、あらかじめお客様やそのご家族に対し、当
デイサービスセンターの運営規定の概要や勤務体制、その他重要事項を記したものです。（お客様にこの文書を交付して、ご説明申
し上げるとは事業者の義務として法令上規定されています。）

1. 当社の概要

名称	鈴与ケアサービス 株式会社
所在地	〒424－8703 静岡市清水区入船町11－1
電話番号	054－355－0289
代表者	代表取締役 神尾 武志
資本金	3,000万円
事業内容	居宅介護支援事業、（第1号）訪問介護、（第1号）通所介護
営業時間	9：00 ～ 18：00

2. 当デイサービスセンターの概要

（1）名称、所在地、送迎サービスを提供できる地域等

事業所名	デイサービスセンター さつき		
所在地	静岡市清水区相生町11－1		
電話番号	054－355－0300		
介護保険指定事業者番号	2273200168		
施設形態	通常規模型通所介護（7－8時間）、第1号通所事業		
送迎サービスを提供できる対象地域	静岡市清水区内 （ただし、両河内、蒲原、由比地域包括圏域を除く）		
営業日	月曜日から土曜日（祭日を含む）	サービス提供時間	9：30 ～ 16：45
休業日	日曜日、年末年始	緊急連絡先	054－355－0300

（2）設備の概要

定員	34名	静養室	1室
食堂兼機能訓練室	127㎡	相談室	1室
浴槽	■ 一般浴槽 X1 ■ 個人浴槽 X1 ■ 特殊浴槽 X1	送迎車	6台

（3）職員体制

	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員		3人		人	3人	3.0人
看護職員				3人	3人	1.8人
介護職員	3人	3人		1人	7人	6.2人
機能訓練指導員	1人			3人	4人	1.6人

（4）職員資格（延人数）

	常勤	非常勤
介護福祉士	3人	
ヘルパー1級・実務者		
ヘルパー2級・初任者	3人	1人
看護師		3人
柔道整復師	1人	

（5）その他

感染症受入れ	要相談 ※ 但し、主治医の診断により感染の危険が無いとの結果による。
器具使用者受入れ	ストマ、カテーテル、胃ろう ※ 状況によるため要相談。

3. サービス内容

（1）当デイサービスセンターへの送迎、センターにおいての入浴および食事の提供（これらに伴う介護も含みます）。生活などに
関する相談・助言、健康状態の確認、個別機能訓練、その他お客様に必要な日常生活のお世話をを行います。

（2）サービス提供時間 9：30 ～ 16：45

4. 利用料金 別紙参照

5. 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、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡
をいたします。

6. 福祉サービス第3者評価の実施 無し

7. サービス内容に関する相談・苦情窓口

（1） サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所	お客様相談窓口（担当：塚原）	電話番号	054－355－0300
		受付時間	9：00 ～ 18：00

（2） 公的機関においても、次の機関において苦情申請等ができます。

区市町村介護保険相談窓口	名 称	静岡市介護保険課
	電話番号	054－221－1377
	受付時間	平日の8：30 ～ 17：15
	名 称	静岡県国民健康保険団体連合会
	電話番号	054－253－5590
	受付時間	平日の9：00 ～ 17：00

個人情報の保護について

- ①円滑なサービスを提供させていただくため、ご利用者及びご家族の個人情報を、必要最小限の範囲で利用させていただきます。
- ②お客様よりいただく情報は、介護保険下の居宅介護サービス提供に係わる業務運営や緊急時の対応のために保有致します。お客様の
の個人情報は、不正なアクセスや漏えい等がないよう大切に取り扱います。
- ③当事業所は、お客様の個人情報について、開示、訂正、削除のご要求があった場合は、すみやかに対応致します。ただし、ご本人
または代理人であることの確認の手続きや、情報によっては二週間ほどかかる場合があることをご了承下さい。
- ④お客様は、個人情報のご提供について任意に決定することができます。ただし、情報をご提供いただけなかった場合には、お客様
のご要望に応じかねる場合があります。

以上
令和 年 月 日

重要事項の説明をさせていただきました。

事 業 者 住 所 静岡市清水区相生町3－3 鈴与新清水ビル1階
名 称 鈴与ケアサービス株式会社 デイサービスセンターさつき 印
契約担当者 氏 名 印

重要事項の説明を受け、了解しました。

利 用 者 住 所
氏 名 印

利用者の代理人又は任意後見人

住 所
氏 名 印