運　営　規　程

事業所名	デイサービスセンター　西日置フラワー園
所在地	名古屋市中川区西日置十丁目107番地
介護保険指定番号	愛知県　第2371000338号
代表者	理事長　　河津　惠子
管理者	三浦　有貴
運営規程	（目　　的）介護を必要とする人に利用していただき、入浴や食事などの介護、日常生活の世話などの介護サービスを提供します。 （運営方針）ご利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介助、その他の生活全般にわたる援助および機能訓練を行ないます。

職員体制

職　種			管理者	生活相談員	介護職員	看護職員	機能訓練指導員
職員数	常　勤	専従		1	2	2	3
		兼務	1	1	2		
	非常勤	専従			10		
		兼務					

利用定員　44名

ご利用料

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割の自己負担額（日額）	1,920 円 （注：月額）	3,867 円 （注：月額）	624 円	736 円	850 円	962 円	1,077 円
加算（日額）	（以下月額） 口腔機能向上加算Ⅱ　171 円 生活機能向上連携加算Ⅱ　214 円 科学的介護推進体制加算　43 円 サービス提供体制加算Ⅱ 支援１　77 円、支援Ⅱ　154 円		入浴サービス　43 円　　サービス提供体制加Ⅱ　20 円 個別機能訓練加算五Ⅰロ　81 円（Ⅱ22 円：月額） 認知症加算　64 円（認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa 以上：月額） 生活機能向上連携加算Ⅱ2　107 円：月額 口腔機能向上加算Ⅱ　171 円：（月 2 回） 科学的介護推進体制加算　43 単位：月額				
食費（1食）	700 円						
ﾊﾞｽﾀｵﾙ・ﾊﾝﾄﾞﾀｵﾙ代（日額）	60 円						
おむつ代	紙パンツ又は紙おむつ　100 円　　紙パッド　50 円						
教養娯楽費	20 円						

ご利用にあたって

ご利用にあたり、以下のことにご留意願います。
・居室・設備・器具等は本来の用法にしたがってご使用下さい。これに反したご使用方法により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
・騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
・金銭その他の財産を預かったり管理することはいたしません。できるだけ現金等の所持は控えるようお願いします。
その他、重要事項説明書をご覧下さい。

緊急時について

サービス提供中に事故等が発生した場合、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の契約する居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、病院等への搬送あるいは救急通報等必要な処置を講じます。

相談窓口

当事業所につきまして、相談・苦情等がありましたら下記連絡先までご連絡下さい。

特別養護老人ホーム　フラワー園	TEL　052-321-2251	FAX　052-321-8013
デイサービスセンター　西日置フラワー園	TEL　052-363-8722	FAX　052-363-8723
名古屋市　健康福祉局高齢福祉部介護保険課	TEL　052-959-3087	FAX　052-959-4155
愛知県国民健康保険団体連合会　介護保険室	TEL　052-971-4165	FAX　052-962-8870
愛知県社会福祉協議会　運営適正化委員会	TEL　052-202-0167	FAX　052-202-0168

社会福祉法人　フラワー園は、第三者機関である NPO 法人「あいち福祉オンブズマン」ネットワークに加入しております。　以下の連絡先にもご相談下さい。

NPO 法人「あいち福祉オンブズマン」　　FAX　052-228-1738

曜日・時間問わず、専用の相談シートのファックスにて対応させていただいております。

令和 7 年 4 月 1 日現在