介護予防・日常生活支援総合事業「通所型サービスA」重要事項説明書

＜　　年　　月　　日 現在 ＞

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話　　0299－79－2319（午前8時00分～午後5時00分まで）
担当　　宮内奈津美　板津紀香　根本久
＊ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 通所型サービスA事業所　水郷荘　の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

名称	通所型サービスA事業所　水郷荘
所在地	茨城県稲敷市幸田1252
介護保険指定番号	通所型サービスA事業所　水郷荘　（稲敷市指定第0873800346号）
サービスを提供する対象地域	稲敷市にお住まいの方

（2）同事業所の職員体制

〔主な職員の配置状況〕　※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　種	常勤	非常勤	資格
1. 管理者	1名		
2. 従事者	兼務　3名		介護福祉士等

（3）同事業所の設備の概要

1回利用定員	30名	事務室	1室　兼務
ふれあい健康教室	129.31㎡	送迎車	3台

（4）営業日・営業時間・サービス提供時間

営　業　日	月曜日（1月1日～3日は休業致します。）
営業時間	午前8時から午後5時
サービス提供時間	午前10時30分から午後0時30分（送迎時間は除く）

＊ 緊急連絡電話　0299－79－2319

3. サービス内容

① 運動（介護予防体操）・レクリエーション等を通して、生きがいづくりを支援する。
②希望者には送迎致します。

4. 料金

(1) 利用料金

① 通所型サービスA利用料

対 象 者	回数	1回の単位数	自己負担1割の方		自己負担2割の方		自己負担3割の方	
			サービス費	自己負担	サービス費	自己負担	サービス費	自己負担
要支援1・事業対象者	週1回程度	1回 335 単位	1回 3，350 単位	1回 335 単位	1回 6，700 単位	1回 670 単位	1回 10,050 単位	1回 1，005 単位
要支援2 事業対象者（退院直後で集中的にサービスを利用することが、自立支援につながると考えられるケース）	週2回程度							
加算　送迎片道		1回25単位	250単位	25単位	500単位	50単位	750単位	75単位

地域区分（7級地） 10.14円　[(基本サービス費＋加算）×10.14]／月　自己負担1割（小数点以下切り捨て）

（介護保険負担割合証で2割負担の場合は、2割分のサービス利用料金を請求させて頂きます。）

②その他　上記の他、レクリエーション等にかかる費用等は自己負担になります。

(2) キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① ご利用日の午前8時までにご連絡いただいた場合＊	無 料
② ご利用日の当日午前9時までにご連絡いただいた場合	利用料の20%
③ ご利用日の当日午前9時までにご連絡がなかった場合	利用料の50%

＊ご利用日が月曜日または休前日の場合ご注意ください。

(3) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までにお支払いください。
お支払いいただきますと、領収証を発行します。
お支払方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

支払方法		支払要件等
口座引き落とし		
銀行振り込み		
現金払い		

5. サービスの利用方法

(1)サービスの利用開始

契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2)サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が介護保険施設に入所した場合
・利用者が要介護の認定をうけた場合。
・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・利用者が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、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、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者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は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6. 当事業所の介護予防通所介護の特徴等

（1）運営の方針

利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて自立支援、生活の向上に資するサービス提供を行い、意欲を高めるような適切な働き掛けを行うと共に、利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行う。

（2）サービス利用に当たっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

・サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

・他の利用者のご迷惑になるような行為は慎むようにお願いします。

・体調不良等によりサービスを利用できなくなった際は、出来る限り早めに当事業所へご連絡下さい。

7. 緊急時の対応方法

・サービスの提供中に利用者の体調や容体の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに主治医及び家族等に連絡する等の措置を講じます。

・病状等の状況によっては事業者の判断により救急車による搬送を要請する場合があります。

緊急連絡先		
	氏名	
	住所	
	電話番号	
	続柄	
主治医		
	病院または診療所名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	
担当ケアマネ		
	居宅事業所名	
	担当名	
	電話番号	

8. 非常災害対策

・防災時の対応 …… 緊急通報装置で稲敷消防本部へ直接つながります。
・防災設備 …… 設計の段階で消防署の助言を受け、スプリンクラーなどの諸設備を整備した。
・防災訓練 …… 月に1回実施し、そのうち年に5回夜間を想定した訓練を、年に1回夜間訓練を実施する。
・防火責任者 …… 管理者　丹 波 雅 博

9. サービス内容に関する苦情

① 当事業所ご利用者相談・苦情担当
担当　管理者　丹 波 雅 博　電話　0299－79－2319

② その他
当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名　稲敷市

担当　高齢福祉課　介護保険係　電話　029－892－2000(代表)

茨城県国民健康保険団体連合会

介護保険課　苦情相談窓口　電話　029－301－1565

10. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　盡誠会
代表者役職・氏名	理事長　宮 本 二 郎
法人所在地・電話番号	茨城県稲敷市幸田1252　0299－79－2319
定款の目的に定めた事業	1、特別養護老人ホームの経営 2、保育所の経営 3、老人短期入所事業の経営 4、老人デイサービス事業の経営 5、老人居宅介護等事業 6、障害福祉サービス事業の経営 7、地域子育て支援拠点事業の経営 8、特定相談支援事業 9、移動支援事業

この契約を証するため、契約書及び重要事項説明書を2通作成し、契約者、事業者が記名捺印の上、各自その1通を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

各種サービスの提供開始にあたり、契約書及び重要事項説明書の内容について、本書に基づき説明を行いました。

事業者

所在地　茨城県稲敷市幸田1252

名称　社会福祉法人　盡誠会

理事長　宮本　二郎　　印

説明者　所属　介護予防・総合事業

通所型サービスA事業所　水郷荘

氏名　　印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所型サービスAについての重要事項の説明を受けました。

利用者　住所

氏名　　印

契約者　住所

氏名　　印

※利用者本人でも可