

**介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業  
(通所型サービスA)重要事項説明書**

あなた(利用者)に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

**1. 事業者(法人)の概要**

事業者(法人)の名称	医療法人 愛生会
主たる事務所の所在地	〒868-0037 人吉市二日町 22番地
代表者(職名・氏名)	理事長 外山 博之
設立年月日	昭和30年12月1日
電話番号	0966-22-2003

**2. ご利用事業所の概要**

ご利用事業所の名称	介護予防センター 愛生	
サービスの種類	第1号通所事業(通所型サービスA)	
事業所の所在地	〒868-0037 人吉市南泉田町117番地	
電話番号	0966-32-9250	
指定年月日・事業所番号	平成22年6月2日指定	4370300933
利用定員	定員35人	
事業の実施地域	人吉市	

**3. 事業の目的と運営の方針**

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 提供するサービスの内容

第1号通所事業(通所型サービスA)は、事業者が設置する事業所(介護予防センター愛生)に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

#### 5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし土・日曜日及び年末年始(12月31日から1月2日)を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	(1日)午前9時から午後3時30分。 (半日)午前9時から午後0時まで及び午前9時から午後1時00分。

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
生活相談員	常勤 1人・兼務 1人
介護職員	常勤 2人・兼務 1人・非常勤 2人
看護職員	常勤兼務 1人・非常勤 3人
機能訓練指導員	常勤 1人・常勤兼務 1人

#### 7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者(管理者)は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

責任者の氏名	管理者 伊高 博文
--------	-----------

#### 8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、介護報酬上の額の1割となります。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1)第1号通所事業の利用料・・・基本部分及び加算の合計の額となります。

【基本部分：通所型サービスA】

サービス名称		基本利用料(1回あたり)	利用者負担(1割)
通所型サービスA (1日)	事業対象者	3,380円	338円
	要支援1		
	要支援2	3,510円	351円
通所型サービスA (半日)	事業対象者	2,400円	240円
	要支援1		
	要支援2	2,500円	250円

【加算部分：通所型サービスA】

通所型サービスAのサービス提供に伴う利用者負担に係る同意書(別紙1)(別紙2)

(2)その他の費用

食費及びおやつ	食事及びおやつの提供を受けた場合、1回につき昼食代550円、おやつ代60円をいただきます。ただし、利用予定日6日前の17:30までに利用キャンセルの連絡がなかった場合は昼食代550円及びおやつ代60円を徴収します。
入浴費	入浴の提供を受けた場合、1回につき300円の入浴費をいただきます
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について1回につき100円をいただきます。

(3)支払い方法

上記(1)から(2)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、翌月上旬に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の26日(祝休日の場合は直前の平日)にあなたが指定する下記の口座より引き落とします。 肥後銀行 コンピューターサービスを利用します。

## 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡するなどの措置を講ずるとともに、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅支援事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、人吉市地域包括支援センター及び人吉市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0966-32-9250 面接場所 当事業所
---------	--------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	人吉市高齢者支援課	電話番号 0966-22-2111
	熊本県国民健康保険団体連合会	電話番号 096-214-1101

## 12. サービスの利用にあたっての留意事項

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。

- (1) 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。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

## 13. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。