

介護予防・日常生活支援総合事業
おでかけデイサービスあすか重要事項説明書

あなた（利用者）に対するおでかけデイ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	社会福祉法人 島田福祉の杜
主たる事務所の所在地	〒427-0041 島田市中河町326番地の1
代表者（職名・氏名）	理事長 レシャード カレット
介護保険事業所番号	2275400196
電話番号	0547-33-2111(代表)

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	おでかけデイサービスあすか	
サービスの種類	おでかけデイサービス事業	
事業所の所在地	〒427-0041 島田市中河町326番地の1	
電話番号	0547-33-2111(代表)	
指定年月日・事業所番号	平成27年11月2日指定	2275400196
実施単位・利用定員	1単位	定員16人
通常の事業の実施地域	島田市第一中学校区・第二中学校区・六合中学校区・初倉中学校区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練、認知症予防活動、レクリエーション等を行うことにより、利用者の心身の機能の維持向上を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すため、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、島田市規則、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

おでかけデイサービス事業は、事業者が設置する事業所に通所し、運動機能向上プログラム、認知症予防支援プログラム、健康チェックその他生活機能の維持向上に資する活動を行うことにより、利用者の心身機能の維持向上を図る事業です。

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで営業。 ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月31日から1月3日）及びお盆（8月13日から8月15日）を除く。	
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	おでかけデイサービス1日	午前10時00分から午後3時30分まで

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（兼務）
従業者	常勤	3人（専従2・兼務1）

7. 管理者

当事業所の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。

管理責任者の氏名	管 理 者 成岡 洋子
----------	-------------

8. 利用料

（1）基本利用料

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、割合証に記載された負担割合に応じた額です。

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は超えた額の全額を、ケアプランに基づかないサービス利用の場合は当該利用にかかる費用の全額をご負担いただきます。

利用者の要介護 状態区分	利用区分	サービス提供 時間	基本利用料	利用者負担
要支援1 要支援2 事業対象者	1月につき・ 週1回程度	1日	14,000円	負担割合1割 1,400円
				負担割合2割 2,800円
				負担割合3割 4,200円

（注1）上記の基本利用料は、島田市長が定める金額であり、これが改定された場合は、これらの基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2）利用料は原則として1月ごとに算定します。月の途中で契約又は解約をした場合は、契約日から又は解約日までの利用料を別途市の規定による日割り単位で算定します。

（２）その他の費用

次の費用は法定給付の対象外となりますので、実費をご負担いただきます。

送迎に係る費用	事業所の定める通常の事業の実施地域以外の地域への送迎を行った場合 ・通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートルごとに20円
食費	食事の提供を受けた場合 ・昼食(おやつ含む) 680円
おむつ代	おむつの提供を受けた場合 ・パット1枚30円～80円 ・リハパン100円 ・テープ止め120円
その他	・レクリエーション材料費 50円 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、費用の実費をいただきます。

（３）支払い方法

上記（１）、（２）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翌月に差し上げます。

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27日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する金融機関口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の27日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 島田信用金庫 本店 普通口座 764051
現金払い	サービスを利用した月の翌月の27日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

おでかけデイサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに緊急搬送等の必要な措置を講じるとともにご家族及び担当の介護支援専門員に連絡を取るものとします。

10. 事故発生時の対応

おでかけデイサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。

1 1. 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 0547-33-2111(代表)
---------	-----------------------

(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	島田市健康福祉部長寿介護課	電話番号 0547-34-3294
	静岡県国民健康保険団体連合会	電話番号 054-253-5590

1 2. 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介護予防支援事業者又は当事業所の担当者へご連絡ください。

1 3. 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。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事 業 者 所在地 島田市中河町 326 番地の 1

事業者 社会福祉法人島田福祉の杜

特別養護老人ホームあすか

代表者職・ 施設長 萩 原 聡 印

説明者 ・ 氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 住 所

氏 名 印

署名代行者（又は法定代理人）

住 所

氏 名

本人との続柄