

おたっしゃクラブ つばさ 重要事項説明書

通所型サービスA

サービスの提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 正生会
所在地	〒425-0051 焼津市田尻北792番地の1
代表者（職名・氏名）	理事長 石井 紀子
設立年月日	平成12年9月12日
電話番号	054-656-0656

2. 事業所の概要

事業所の名称	おたっしゃクラブ つばさ	
サービスの種類	通所型サービスA	
事業所の所在地	〒425-0051 焼津市田尻北792番地の1	
電話番号	054-656-0656	
事業所の管理者	矢部 貴士	
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日指定	2275100201
実施単位・利用定員	1単位	定員15人
通常の事業の実施地域	焼津市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援者又は事業対象者が、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、通所型サービスA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

通所型サービスAは、事業者が設置する事業所に通っていただき、運動機能向上プログラム、認知症予防支援プログラム、健康状態の確認やその他日常生活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、年末年始（12月30日から1月3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	午前10時00分から午後3時10分まで

6. 事業所の職員体制

職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
従事者	常勤 1人、非常勤 1人

7. 利用料

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、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割～3割）の額です。ただし、介護保険給付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。

また、事業対象者は、サービスの利用回数に応じて要支援1又は要支援2の方と同額となります。

(1) 通所型サービスA

利用者の要介護度	介護予防通所介護費（1月につき）	
	基本単位 ※（注1）参照	利用者負担金（自己負担1割の場合） （＝基本利用料の1割）※（注2）参照
要支援1・2 事業対象者	1, 438単位	1, 458円
要支援2 事業対象者	2, 897単位	2, 937円
送迎を行わない場合の減算	47単位（片道）	47円（減算）

（注1）上記の基本利用料は、焼津市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。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）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担頂くこととなりますのでご注意ください。

(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。

食費	食事の提供を受けた場合 昼食（おやつ含む）1回につき 710円
おむつ代	おむつの提供を受けた場合 ・パット1枚30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 実費 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。

※ 利用当日にサービス中止の申し出をされる場合は午前10時までにご連絡ください。
午前10時以降のご連絡の場合、昼食代（670円）を請求させていただきます。

(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、次の方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引落し	サービスを利用した月の翌月27日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する金融機関口座より引き落とします。

8. 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、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 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、担当の地域包括支援センター（又は介護支援専門員）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 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。

苦情解決責任者	施設長 矢部 貴士
苦情受付担当者	デイ副主任 小長谷菜津紀、おたっしやクラブ 下村博美
電話番号	054-656-0656

(2) 社会福祉法人正生会では、サービスに関する相談や苦情・ご意見等に係る、第三者委員を設置しています。

相談窓口	第三者委員
	大石 壮吾 {連絡先054-624-5734}
	鈴木 春子 {連絡先054-624-4434}
	吉永 律子 {連絡先054-624-4948}

(3) 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

焼津市役所 介護保険課	電話番号 054-626-1159 所在地 焼津市本町2丁目16番32号
静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情窓口	電話番号 054-253-5590 所在地 静岡市葵区春日2丁目4番34号

1 1. 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支援専門員（又は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。

1 2. 非常災害対策

事業者は、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。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームつばさ消防計画」に従い対応行います。			
	別途定める「特別養護老人ホームつばさ消防計画」に基づき利用者・職員共、年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施いたします。			
	設備名称		設備名称	
	スプリンクラー	有り	屋内消火栓	有り
	避難階段	有り	非常通報装置	有り
	自動火災報知機	有り	漏電火災報知機	有り
	誘導灯	有り	非常用電源	有り
	ガス漏れ報知器	有り		
	カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	消防署への届出日令和5年9月1日 防火管理者：西井 裕延			

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、重要事項を説明しました。

説明者氏名

印

私は、事業者より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

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____