

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業(介護予防通所介護相当)重要事項説明書**

1. 事業所の概要

(1) 名称及びサービス提供地域

名 称	大垣市養老華園デイサービスセンター
所 在 地	大垣市牧野町2丁目150番地5
サービスの種類	第1号通所事業 通所介護相当サービス(2172101384)
電話番号	0584-71-4411
サービスを提供する対象地域	大垣市内(上石津、墨俣地区を除く。)

当施設は、大垣市から指定管理者として指定を受け「社会福祉法人大垣市社会福祉事業団」が管理・経営しております。

(2) 当センターの職員体制

職 種	常 勤	非常勤	計
管 理 者 (施 設 長)	1名(兼務)		1名
生 活 相 談 員	2名(兼務1名)		2名
介 護 職 員	7名(兼務1名)		7名
看 護 職 員	2名		2名
機 能 訓 練 指 導 員	1名		1名
事 務 職 員	2名(兼務)		2名
資格(再掲)	介護福祉士	6名	6名

(3) 当センターの設備の概要

定 員	25名	静 養 室	1室 5床
食堂兼機能訓練室	105.9㎡	面 接 室	1室
浴 室	一般浴槽(2個)、座位保持浴槽(1個)	送 迎 車	4台(うち1台は軽自動車)

(4) 営業時間等

営 業 日	月曜日～土曜日	営 業 時 間	午前8時45分～午後4時00分
定 休 日	日曜日及び12月31日から翌年の1月3日まで		

* 営業日及び営業時間については、施設等の事情により変更することがあります。

2. 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を踏まえ、介護保険法その他関係法令及び契約等の定めに基づき、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。

3. サービス内容

① 送 迎	専用車等で送迎します。
② 食 事	栄養士の立てる献立表により栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。
③ 入 浴	入浴介助を行います。
④ 機能訓練	機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
⑤ 生活相談	利用者及び家族からの相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
⑥ 健康管理	看護職員により、毎日体温・脈拍測定等を行い、健康管理に努めます。

4. 料金

(1) 利用料金

介護予防通所介護相当サービス 単 位		月 単 位	
		要支援1・事業対象者	要支援 2
①	基本単位	1655単位/1月 (380単位/1回)	3393単位/1月 (391単位/1回)
②	生活機能向上グループ活動加算 ※	100単位	
③	運動器機能向上加算 ※	225単位	
④	口腔機能向上加算 ※	150単位	
⑤	サービス提供体制強化加算 I	72単位	144単位
⑥	食費(全額自己負担) (1食につき)	600円(ただし、医師等の指示で治療食の提供を希望される場合は、差額(100円)は自己負担となります。)	

- ◎ 基本単位は、1月あたりの利用回数が要支援1・事業対象者は5回から、要支援2は9回から月の単位数が適用されます。
- ◎ 送迎費用については、基本サービスに含まれていますが、ご利用者が自ら通う場合や、ご家族が送迎を行う場合等は△47単位/片道 減算されます。
- ◎ おむつ代等日常生活においても通常必要となる物については自己負担となります。
- ◎ 大垣市(上石津、墨俣地区を除く。)外の方は、通常の実施区域外から1kmあたり30円(消費税等含む)の送迎料金が別途必要となります。
- ◎ ※印は、計画のある方のみです。
- ◎ 大垣市は、7級地扱いとなり、1単位につき、10.14円です。
- ◎ ご利用料金は、ご利用総単位数に10.14円乗じた金額の1割・2割・3割分(負担割合証に記載されています)と食費(食事された場合のみ)となります。

(2) 支払方法

翌月28日にご指定の口座から口座振込みになります(振り込み手数料は事業所負担)。希望によりご利用日毎に現金でお支払が出来ます。

5. サービスに当たっての留意事項

- (1) サービスの中止・変更される場合は、送迎車が出発する午前8時00分までにご連絡ください。
- (2) 複数の利用者の方々が利用されますので、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 利用中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。

6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、利用者の家族に連絡するとともに、救急指定病院等へ依頼します。

7. 非常災害対策

防 災 時 の 対 応	消防計画により対応するとともに、消防署への自動通報や地元町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の応援を約束しています。
防 災 設 備	自動火災報知機・誘導灯・ガス漏れ報知機等を設置しており、カーテン・布団等是不燃、あるいは難燃・防災性能のあるものを使用しています。
防 災 訓 練	消防計画に基づき訓練を行っています。
防 火 責 任 者	お勝山ふれあいセンター 加藤 千恵美

8. サービス内容に関する問い合わせ等

当センターご利用者相談・苦情	担 当	管理者(施設長) 生活相談員	電 話	0584-71-4411
----------------	-----	-------------------	-----	--------------

当センター以外に、次のところでも相談や苦情を受け付けております。

大 垣 市 高 齢 介 護 課	電 話	0584-81-4111
国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会	電 話	058-273-1111

9. 事業者の概要

(1) 事業者

設 置 者	大 垣 市
主たる事務所の所在地	大垣市丸の内2丁目29番地
代 表 者	大垣市長 小 川 敏

(2) 当センターを受託運営している事業者

受託運営事業者	社会福祉法人 大垣市社会福祉事業団
主たる事務所の所在地	大垣市牧野町2丁目150番地1
代 表 者	理事長 北 野 茂 樹

(3) 当社会福祉事業団が大垣市から指定管理を受けている福祉施設及び受託している事業

① 介護保険法令による施設

介護保険法令に基づき岐阜県から指定を受けている事業所の名称及び介護予防・日常生活支援総合事業におけるみなし指定を受けている事業所の名称	事業所番号	各事業所につき介護保険法令に基づき岐阜県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類及び介護予防・日常生活支援総合事業におけるみなし指定を受けているサービスの種類
大垣市養老華園デイサービスセンター	2172101384	通所介護・第1号通所事業(介護予防通所予防介護)
大垣市中川ふれあいホーム	2192100283	小規模多機能型居宅介護
大垣市くすのき苑	2172101376	介護老人福祉施設・短期入所生活介護
大垣市お勝山在宅介護支援センター	2172101392	居宅介護支援
大垣市中川在宅介護支援センター	2172101418	居宅介護支援
大垣市地域包括支援センターお勝山(受託)	2102100035	地域包括支援(介護予防支援・介護予防ケアマネジメ)
大垣市地域包括支援センター中川ふれあい(受託)		地域包括支援(介護予防支援・介護予防ケアマネジメ)

②上記以外の施設

大垣市養老華園	養護老人ホーム
大垣市ケアハウスお勝山	軽費老人ホーム
大垣市牧野華園	救護施設
大垣市かたらいプラザ	老人福祉センター
大垣市中川ふれあいセンター	地域福祉センター
大垣市柿の木荘	障害者支援施設
大垣市立ひまわり学園(上石津・墨俣含む)	障害児通所支援事業

令和 年 月 日

介護予防通所介護相当サービスの提供開始にあたり、利用者に対して第1号通所事業(介護予防通所介護相当)契約書及び本書面に基づいて説明しました。

設置者 大 垣 市

管理・経営 社会福祉法人 大垣市社会福祉事業団
 説明者 所 属 大垣市養老華園ダイサービスセンター
 氏 名

印

私は、第1号通所事業(介護予防通所介護相当)利用契約書及び本書面により、事業者から第1号通所事業(介護予防通所介護相当)についての説明を受けました。

なお、介護保険法に基づき、適切な個別処遇の対応を得るために、介護保険法に基づくサービス担当者会議等において私の個人情報を開示(提供)することに同意します。

(利用者) 住 所
 氏 名

印

(家族等) 利用者との関係
 住 所
 氏 名

印

(代理人) 利用者との関係
 住 所
 氏 名

印