

あっぷるけあみなみながの 介護予防通所介護相当サービス重要事項説明書

〈令和6年6月1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 026- 214-6622（午前8時30分から午後6時00分まで）

担当 管理者 白土美和子 生活相談員

* ご不明な点は、なんでもおたずね下さい。

（1）種類と地域

名 称 あっぷるけあみなみながの

所 在 地 長野市篠ノ井東福寺字上庭1405-1

介護保険指定番号 通所介護（長野県207015222 号）

サービスを提供する対象地域 長野市にお住まいの方（旧大岡村、旧鬼無里村、旧戸隠村、旧豊野町、旧信州新町、旧中条村を除く）

（2）職員体制

【1】管理者 1名

管理者は、通所介護計画の作成及び説明を行うほか、従業者の管理、指定通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

【2】生活相談員 1名以上（常勤）

生活相談員は、生活指導その他の指定通所介護の提供に当たる。

【3】看護職員 1名以上（機能訓練指導員と兼務の場合がある）

看護職員は、看護その他の指定通所介護の提供に当たる。

【4】介護職員 1名以上

介護職員は、介護その他の指定通所介護の提供に当たる。

【5】機能訓練指導員 1名以上（看護師が兼務する場合あり）

機能訓練指導員は、機能訓練指導その他の指定通所介護の提供に当たる。

【6】調理員 3名以上

調理員は、調理業務に当たる。

（3）設備等

集会室兼食堂 1室 (125㎡) 静養室 1室 (11㎡)

相談室 1室 (9㎡)

送迎車輛 2台 (車いす対応自動車-1台、軽自動車-1台)

（4）営業時間

月～土：午前8時30分～午後6時00分

定休日：日曜日、12月30日～1月3日

（5）サービス提供時間

月～土：午前8時30分～午後4時00分

定休日：日曜日、12月30日～1月3日

*ご利用者の当事業所ご利用時間はサービス提供時間内となっております。

2. 提供するサービスの内容

通所型個別サービス計画に沿って、送迎、食事の提供、アクティビティ、健康体操、リハビリその他必要な介護等を行ないます。

3. 料金

(1) 利用料金

①介護予防通所介護相当サービス利用料

基本料金 (1か月分)

支援1・事業対象者 1798単位

支援2 3621単位

(その他 サービス提供体制加算・処遇改善加算等)

介護保険適用時の自己負担額 1割または2割、3割。(ご利用者の所得状況による)

②食事代 1回 680円

* 1ヶ月の総単位数に10.14 円を乗じると、1ヶ月の料金が計算されます。

この料金の1割または2割、3割(ご利用者の所得状況による)がご利用者の自己負担となります。

(2) 支払方法

お支払い方法は、銀行、郵便局のご利用者指定口座からの自動引き落としです。

手数料は当事業所が負担いたします。

利用日末日までの利用料等を翌月の15日までに請求し、25日に指定口座から引き落とします。(引き落とし日に金融機関が休業日の場合はその翌日)

入金確認後領収書を発行いたします。

4. 当事業所のデイサービスの特徴等

(1) 運営の特徴

① 和モダンなくつろぎの空間に、家庭的な雰囲気を大切した介護を提供しています。

② ご利用者様一人一人に応じたきめ細かいサービスを提供します。

③ 地域のふれあいの場、家族や地域の方々との交流を大切にしています。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

① 送迎時間の連絡

送迎時間はおおよその時間をお伝えいたします。ただし、道路事情等により、お伝えした時間が前後する場合がありますが、何とぞご理解をお願いいたします。また、行事等で送迎時間が異なる場合がありますが、その都度別途ご連絡申し上げます。

② 体調確認

体調の確認は皆様にお渡しする連絡帳でもご連絡をいただきますが、来所時に看護婦による健康チェックをいたします。

③ 体調不良等によるサービスの中止・変更

当事業所は福祉施設ですので、医療対応は応急的なことしかできません。体調不良の場合でサービスの提供が困難と事業所側で判断した場合は、利用の中止をしていただく場合がございます。

④ 食事のキャンセル

食事のキャンセルについては、原則としてご利用日の前営業日午後5時までにご連絡下さい。

⑤ 連絡事項

主治医を定期的に受診し、医師からの注意事項や体調の変化等がある場合は、必ずご連絡下さい。

⑥ 報告事項

感染症(結核、肝炎、MRSA、伝染性の皮膚疾患など)がある場合は、必ず事前にお申

し出下さい。

当事業所が必要と認めた場合は、診断書をとっていただくことがあります。

⑥ 相談

介護のことなどで、お悩みのこと、ご家族でお困りのこと、心配なことがありましたら何でもお気軽にご相談下さい。

⑦ その他

多額の金銭と貴重品はご持参ならないで下さい。また、ご利用者間の金銭の貸し借りや、食べ物及び物品のやり取りはご遠慮下さい。

施設内での政治活動、宗教活動、物品の販売等は禁止いたします。

ご利用者、ご家族からの心づけは堅くお断りしております。

5. 緊急時・事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化、事故発生等があった場合は、事前の打ち合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をするとともに、医師・看護師・救急隊員等の指示に従い適切に事後対応をいたします。

6. 非常災害時の対応

火災・風水害・地震等の非常時に際しては、管理者・職員が避難誘導等の適切に対処いたします。

防災訓練 年2回実施

防災設備 スプリンクラー・火災報知器・消火器・消防署直通非常電話機等

防火管理者 白土茉莉奈

7. 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 白土美和子 電話026-214-6622

② その他

当事業所以外に、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。

長野市 介護保険課 TEL 224-7871

国保連 苦情担当窓口 TEL 238-1580

8. 当事業所の概要

開設者 株式会社アップルケア

事業所名称 あっぷるけあみなみながの

事業所所在地 長野市篠ノ井東福寺字上庭1405-1

法人所在地 長野市松代町西寺尾字上高相1047-1

9. 第三者評価の有無 無

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、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 長野市篠ノ井東福寺字上庭1405-1

名 称 あっふるけあみなみながの

説明者

私は、契約書および本書面により、事業者から介護予防通所介護相当サービスについての重要事項の説明を受け、同意いたしました。

利用者 住 所

氏 名

印

(代理人) 住 所

氏 名

印