# 介護予防事業所重要事項説明書

1.	事業所の名称及び住所						
		名称 楢葉町社会福	a a a a a b a b a a b a b a a a a a a a				
		住所 楢葉町大字北	公田字鐘突堂5−5				
2.	管理者氏名						
		□ 管理者 福井 光治(0240-25-4157)					
3	施設の方針						
•			引るく誠意をもって利用者に接します。				
			安全に十分注意し事故防止に努めます。				
			なご家族にご満足いただけるサービスの提供に努				
		めます。	(いこ家族にこ個定いただける) これの提供に劣				
		めより。					
1	営業日及びサービス提供時間						
4.							
	Ш	プービス	9時15分から11時15分まで				
			13時45分から15時45分まで				
_	<u> </u>	1					
5.	定員						
		当事業所の利用定員	は1単位あたり15名とします。				
_	>= >1/	<del></del>					
6.	`	の事業の実施地域					
	□ 通常の事業の実施地域は楢葉町全域とします。						
7.	サービスの内容						
	提供するサービスの内容は次のとおりです。						
		地域包括支援センタ	アーまたは居宅介護支援事業所職員がお届けする利				
		用票を参考にしてく	ださい。				
		ご利用場所	双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂5-5				
			楢葉町保健福祉会館 3階				
		ご利用可能設備等	機能訓練室96㎡、老人室33㎡、トイレ1ヶ所、				

## 送迎車両2台(ワゴン車2台)

- □ サービス内容 介護予防計画書または居宅サービス計画書に沿って次のサービスを提供します。
  - ・送迎サービス ・バイタルチェック ・介護予防運動 (マシン運動)
  - ・その他各種運動

# 8. サービススタッフ及び職務の内容

□ 管理者1名(他業務との兼務)

管理者は、利用者の相談対応・介護予防計画または居宅サービス計画 書の作成・事業の企画及び事務処理を行います。

□ 運動指導員1名以上

運動指導員は、管理者を補佐するとともに、利用者のバイタルを確認 し利用の有無を決定するとともに、利用者への介護予防運動の指導等 を行います。

□ 介助員1名以上 介助員は、運動指導員を補佐し、介護予防運動の補助を行います。

# 9. 料金

□基本単価

介護度	事業対象者	要支援1	要支援2
基本料金	2,000円	2,100円	2,200円

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3
基本料金	2,600円	2,900円	3,200円

□自己負担額は、負担割合証に応じて上記の1割、2割、3割の額となります。 □その他の行事等に掛かる経費は、自己負担となります。(実費)

#### 10. キャンセル規定

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金が掛かります。

- □当日の朝8時30分までに連絡をいただいた場合 無料
- □上記の時間まで中止の連絡がなかった場合 上記自己負担(円)
- □連絡先(0240-25-4155)

### 11. 準備物

ご利用の際、次の物を準備願います。

- □ ①初回利用の際、連絡帳をお作りいたしますので、利用の際は必ずご 持参願います。また、その日のバイタルや次回の送迎時間、連絡事 項が記入してありますので必ずご確認願います。
- □ ②上履きをご持参願います。なるべく運動靴等をご利用下さいますよ うお願い申します。スリッパは転倒する危険がありますので、使用 しないようお願いします。
- □ ③貴重品はお持ちにならないようお願いします。万が一紛失等が発生 しても責任を負いかねます。また、帰宅の際は、荷物に誤って他人 の物が入ってないかご確認願います。

#### 12. 健康上の理由による中止

- □医師の診断書の内容により、サービスの提供をお断りする場合があります。
- □風邪、病気の際は、職員の判断によりサービスを中止することがあります。
- □ご利用中に体調が悪くなった場合、サービス内容の変更または中止する ことがあります。その場合、必要に応じ救急車の手配・家族への連絡・ 主治医に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

# 13. 相談、要望、苦情等の窓口

□サービスに関する相談、要望、苦情等は、下記の窓口までお申し出下さい。

楢葉町社会福祉協議会事務局0240-25-4157楢葉町役場住民福祉課介護保険係0240-23-6102※ 受付時間月〜金曜日(年末年始を除く)8:30~17:15