

## 重要事項説明書（介護予防通所介護）

令和6年6月1日 現在

当事業所は、ご利用者に対して指定介護予防通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上注意していただきたいことを次のとおり説明します。

### 1 事業所

|         |                      |
|---------|----------------------|
| 事業所の名称  | 医療法人楽山会              |
| 事業所の所在地 | 秋田県鹿角市十和田大湯字湯ノ岱16番地2 |
| 法人種別    | 医療法人                 |
| 代表者氏名   | 理事長 小笠原 真澄           |
| 電話番号    | 0186-37-3511         |
| FAX番号   | 0186-37-3483         |

### 2 ご利用施設

|           |                           |
|-----------|---------------------------|
| 施設の名称     | 医療法人楽山会デイサービスセンター温泉保養館おおゆ |
| 施設の所在地    | 秋田県鹿角市十和田大湯字川原ノ湯9番地3      |
| 管理者名      | 畠山 武徳                     |
| 電話番号      | 0186-30-4601              |
| FAX番号     | 0186-30-4602              |
| 介護保険事業所番号 | 秋田県指定 第0570909499号        |

### 3 事業の目的と運営の方針

事業の目的・・・要支援状態を有する高齢者に対し、日常生活を営むために必要な支援を行うことを目的とします。

運営の方針・・・利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス、地域包括支援センターとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

### 4 設備の概要

| 設備の種類    | 数  | 面積     |
|----------|----|--------|
| 食堂兼機能訓練室 | 1室 | 152.0㎡ |
| 機能訓練室    | 1室 | 82.6㎡  |

|      |            |       |
|------|------------|-------|
| 相談室  | 1 室        | 22.3㎡ |
| 休養室  | 1 室        | 86.5㎡ |
| 一般浴室 | 1 室（浴槽2）   | 56.0㎡ |
| 機械浴室 | 1 室（機械浴槽3） | 62.0㎡ |
| 送迎車  | 8 台        |       |

## 5 職員体制（主たる職員）

| 従業者の職種   | 員数 | 区分            |    |     |    | 保有資格                 |
|----------|----|---------------|----|-----|----|----------------------|
|          |    | 常勤            |    | 非常勤 |    |                      |
|          |    | 専従            | 兼務 | 専従  | 兼務 |                      |
| 管理者      | 1  |               | 1  |     |    | 介護支援専門員・介護福祉士        |
| 生活相談員    | 2  |               | 2  |     |    | 社会福祉主事・介護福祉士         |
| 看護職員     | 2  |               | 1  |     | 1  | 准看護師                 |
| 介護職員     | 9  | 4             | 2  | 3   |    | 介護福祉士・ヘルパー２級         |
| 機能訓練指導員  | 3  | 1             |    |     | 2  | 准看護師・あん摩マッサージ<br>指圧師 |
| 職員の勤務時間帯 |    | 日勤　８：３０～１７：３０ |    |     |    |                      |

## 6 職員の職務内容

| 従業者の職種  | 職務内容                                                |
|---------|-----------------------------------------------------|
| 管理者     | 事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。                           |
| 生活相談員   | 介護サービスの契約や利用など、サービス全般にわたって利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じる。 |
| 看護職員    | 利用者の健康状態を的確に把握するとともに、利用者が各種サービスを利用するために必要な処置を行う。    |
| 介護職員    | 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し、適切な介護を行う。                  |
| 機能訓練指導員 | 日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練・指導を行う。                 |

## 7 営業日及び営業時間

- （1）営業日・・・・・・・・・・月曜日～土曜日（12月31日～1月3日は休み）
- （2）営業時間・・・・・・・・・・8時30分～17時30分
- （3）サービス提供時間・・・10時00分～15時00分

## 8 1日あたりの利用定員

35人

## 9 サービス提供の対象地域

鹿角市・小坂町

## 10 サービス内容

- 【食 事】栄養士の立てる献立表により、栄養バランスのとれた季節感あふれる食事を提供いたします。また、ご希望に応じ、お粥・きざみ食なども選択できます。
- 【入 浴】介護、看護職員が介助いたします。
- 【排 泄】利用者の排泄の介助を行います。
- 【機能訓練】機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- 【生活相談】利用者の様々な生活上の相談をお受けし、必要に応じ関係機関と連携のうえ、問題解決を計ります。
- 【レクリエーション】毎月の楽しい月間プログラムに基づいて、利用者の生き甲斐となるサービスの提供に努めます。
- 【送 迎】当センターの車で、利用者のご自宅まで責任を持って送迎いたします。  
また、車椅子対応のリフト車も用意しています。

## 11 利用料

利用料金は、契約者の「要介護度」、「負担割合（1割・2割・3割）」に基づき下記の料金表の通り決定されております。

### （1）介護保険の適用となる料金

#### ①利用料金（1月につき）

| 介護度  | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担    |
|------|--------|--------|---------|
| 要支援1 | 1,798円 | 3,596円 | 5,394円  |
| 要支援2 | 3,621円 | 7,242円 | 10,863円 |

#### ②加算料金（1月につき）

##### ■選択サービス

|             | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-------------|------|------|------|
| 科学的介護推進体制加算 | 40円  | 80円  | 120円 |
| 生活機能向上連携加算  | 200円 | 400円 | 600円 |
|             |      |      |      |
|             |      |      |      |

#### ■サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

| 介護度   | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 |
|-------|-------|-------|-------|
| 要支援 1 | 88 円  | 176 円 | 264 円 |
| 要支援 2 | 176 円 | 352 円 | 528 円 |

#### ■介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 1 割負担 | 所定単位数 × 92 / 1,000     |
| 2 割負担 | 所定単位数 × 92 / 1,000 × 2 |
| 3 割負担 | 所定単位数 × 92 / 1,000 × 3 |

注）契約者が要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻しされます「償還払い」。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が介護予防給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。

注）介護予防給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

#### （２）介護予防給付の適用にならない料金

##### ①食事の提供

契約者に提供する食事（食材料費・調理費）にかかる費用。

料金：1 回あたり 550 円

##### ②キャンセル料

利用日当日のキャンセルについて 1 回あたり 550 円

##### ③おむつ代

料金：実費負担

### 12 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、契約者の都合により、介護予防通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。ただし、契約者の体調不良等、正当な理由がある場合はこの限りではありません。

### 1.3 利用料のお支払い方法

利用料の支払いについては、下記のとおりとなります。当月利用分を月末で締め、翌月10日以降に契約者へ請求書をお届けいたしますので、同月末までに現金、もしくは銀行口座振込にてお支払い下さい。

【口座振込みの場合】秋田銀行 大湯支店 普通預金 口座番号 257152

医療法人楽山会温泉保養館おおゆ

理事長 小笠原 真澄

口座引き落としをご希望される場合は、秋田銀行、ゆうちょ銀行のどちらかをお選びいただき、当方指定の申し込み用紙にてお申し込みいただきます。

### 1.4 身体拘束について

介護予防通所介護の提供にあたっては、当該利用者またはほかの利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

### 1.5 高齢者虐待の禁止

通所介護の提供にあたっては、当該利用者またはほかの利用者等に対して、下記の行為を行いません。

|                 |                                                       |
|-----------------|-------------------------------------------------------|
| 身体的虐待           | 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。                     |
| 介護・世話の<br>放棄・放任 | 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 |
| 心理的虐待           | 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。   |
| 性的虐待            | 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。                |
| 経済的虐待           | 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。             |

### 1.6 非常災害の対策

|         |                                                                     |           |
|---------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| 災害時の対応  | 役割分担などを定めた避難訓練等を通じ、利用者、入居者、職員が災害時において迅速的確な対応を図ることとします。              |           |
| 平常時の訓練等 | 各人の役割分担などを定め、年2回以上の昼間及び夜間を想定した避難訓練を、利用者、入居者の方の参加並びに消防署等の協力を得て実施します。 |           |
| 防災設備    | 設備の名称                                                               |           |
|         | スプリンクラー                                                             | 防火扉・シャッター |
|         | 非常階段                                                                | 室内消火栓     |
|         | 自動火災報知器                                                             | 非常通報装置    |

|       |                               |         |
|-------|-------------------------------|---------|
|       | 誘導灯                           | ガス漏れ報知器 |
|       | 非常用電源（自家発電）                   |         |
|       | カーテン、ブラインド等防火性のあるものを使用しております。 |         |
| 防災計画等 | 消防署への届出済<br>防災管理者届出済          |         |

## 17 守秘義務

事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対する介護サービスの提供に際して知り得た利用者、利用者の家族及び身元引受人の秘密や個人情報を漏らしません。

- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、就業中に業務上知り得た利用者、利用者の家族及び身元引受人の秘密や個人情報を正当な理由なく漏らすことがないように配慮します。
- 3 事業者は、事業者の従業員がサービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族から予め同意を得ない限り、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いません。

## 18 個人情報保護について

当施設は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理しております。下記については利用者または、その家族から同意を得て行います。

- (1) 事故防止・安全確保のため施設内において利用者の氏名での呼び出しを行います。
- (2) 施設広報等において行事等の利用者の写真掲載や施設内にその写真の掲示を行うことがあります。

※上記について望まない場合は、申し出下さい。また、一度出された希望を、いつでも変更することが可能です。

## 19 事故発生時の対応

利用者に対する指定介護予防通所介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

- 2 利用者に対する指定介護予防通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

## 20 苦情処理体制

利用者からの相談・苦情をお受けするために、常設の窓口を設置し担当者を配置しております。また担当者が不在の場合は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者確実に引継ぎをいたします。

### 【苦情受付窓口】

担当者 畠山 武徳（管理者）

電話 0186-30-4601

対応時間 月曜日から土曜日 8:30～17:30

#### 【サービスについての相談窓口】

担当者 畠山武徳（生活相談員）、大里美保（生活相談員）

電話 0186-30-4601

対応時間 月曜日から土曜日 8:30~17:30

相談・苦情の申し立ては、次の機関でも受け付けております。

##### ①介護保険サービスに関する苦情相談窓口

鹿角市福祉事務所介護保険担当

所在地 鹿角市花輪字下花輪50番地

電話 0186-30-0237

##### ②介護保険サービスに関する苦情相談窓口

小坂町役場福祉課町民福祉班

所在地 鹿角郡小坂町小坂字上谷地41-1

電話 0186-29-2950

##### ③介護保険サービスに関する苦情相談窓口

国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地 秋田市山王4丁目2番3号

電話 018-883-1550

##### ④福祉サービスに関する苦情相談窓口

秋田県福祉サービス相談支援センター（秋田県運営適正化委員会）

所在地 秋田市旭北栄町1番5号

電話 018-864-2726

## 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- (1) 苦情の申し出があった場合には、直ちに担当者が相手方に連絡をとり、直接出向いて詳しい事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を聴取します。
- (2) 担当者が必要であると判断した場合は、管理者を含めて検討会議を行います。
- (3) 検討の結果、必ず翌日までは具体的な対応（利用者への謝罪及び改善事項等の説明）を行います。
- (4) 苦情の内容及び処理について記録・保管し、再発防止に役立てます。

## 3 その他

- (1) 苦情に対しては、誠意をつくして話し合いに臨み、円滑な解決を図ります。
- (2) 利用者の声に耳を傾け、常にサービス内容の検討を行います。
- (3) 他のサービス事業者との連絡を密にし、苦情に対しては迅速に対応いたします。
- (4) 第三者による評価は、当事業所では実施していません。

私は、指定介護予防通所介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書の説明を行い交付しました。

令和      年      月      日

事業者

所在地      秋田県鹿角市十和田大湯字川原ノ湯9番地3  
名 称      医療法人楽山会デイサービスセンター温泉保養館おおゆ

説明者      所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて、事業者から重要事項説明書の説明を受け、同意し、本書を受領しました。

利用者      住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行者      私は、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との続柄 \_\_\_\_\_

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。