

医療法人 歓喜会
通所介護事業所 辻アクティブ倶楽部

指定介護予防型通所サービス利用重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して「大阪市通所型サービス（第1号通所事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年4月1日）」の規定に基づき、指定介護予防型通所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、契約上ご注意いただきたいことをご説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定（要支援認定）の結果、要支援と認定された方が対象となります。要介護認定（要支援認定）をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 歓喜会
- (2) 法人所在地 大阪市天王寺区生玉前町3番24号
- (3) 電話番号 06-6775-3751
- (4) 代表者氏名 理事長 辻 卓 司
- (5) 設立年月日 平成6年12月27日

2. 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の概要

- 事業所の名称 医療法人 歓喜会 辻アクティブ倶楽部
- 事業者番号 平成19年1月1日指定大阪府第2771701162号
- 事業所の所在地 大阪市天王寺区生玉前町3番27号 カサミラビル5階
- 電話番号 06-6775-4550
- 事業所長氏名 管理者 植野 由美
- 相談担当者 相談員 植野 由美
- 開設年月 平成19年1月1日
- 利用定員 35人（大規模型通所介護Ⅰ）
- 通常の事業の実施地域 大阪市天王寺区・中央区・浪速区・阿倍野区の区域とする。

(2) 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て、 possible の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、介護予防型通所サービス事業を提供

することを目的とします。

(3) 当事業所の運営方針

事業者は、利用者の心身の状態や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他の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. 営業日及び営業時間

営業日	月～土 日曜日及び12月31日から1月3日までを休日とする。
営業受付時間	月～土 9時～17時30分
サービス提供時間	月～土 9時～17時00分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護及び指定介護予防型通所サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1.0	1名
2. 介護職員	8.39	5名
3. 生活相談員	1.0	1名
4. 看護職員	2.34	1名
5. 機能訓練員	1.0	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間：8：30～17：30 ☆原則として5名の介護職員が勤務します。
2. 看護職員	勤務時間：9：00～17：30 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	勤務時間：9：00～17：30 ☆原則として1名の機能訓練指導員が勤務します。

管理者

- 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
- 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。

- 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防型通所サービス計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。
- 4 利用者へ介護予防型通所サービス計画を交付します。
- 5 指定介護予防型通所サービスの実施状況の把握及び介護予防型通所サービス計画の変更を行います。

生活相談員

- 1 利用者がある有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。
- 2 それぞれの利用者について、介護予防型通所サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

看護職員

- 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。
- 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。
- 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。

介護職員

介護予防型通所サービス計画に基づき必要な日常生活上の世話及び介護を行います。

機能訓練指導員

介護予防型通所サービス計画に基づき必要な日常生活上の世話及び介護を行います。

5. 当事業所が提供するサービス内容について

(1) 介護予防型通所サービス計画の作成等

- ① 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）等に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防型通所サービス計画を作成します。
- ② 介護予防型通所サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。また、計画を作成した際は、利用者に交付します。
- ③ 指定介護予防型通所サービスの提供に当たっては、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明します。
- ④ 指定介護予防型通所サービスの事業者は、計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、利用者の状況やサービスの提供状況について、介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。
- ⑤ 介護予防型通所サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介

護予防型通所サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防型通所サービス計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。

- ⑥ 記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防型通所サービス計画の変更を行います。

(2) 利用者居宅への送迎

事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

(3) 日常生活上の世話

- ① 食事の提供及び介助（食事時間：12：00～13：00）
- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食等の提供を行います。
- ② 入浴 入浴の提供又は清拭を行います。
- ③ 排泄 ご契約者の排せつの介助、おむつの交換を行います。
- ④ 移動・移乗介助
介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
- ⑤ 服薬介助
介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います

(4) 機能訓練

- ① 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
- ② 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
- ③ 利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。

(5) その他

利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(6) 特別なサービス

- ① 運動器機能向上サービス
利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね3か月程度）及び短期目標（概ね1ヶ月程度）を設定し、個別に

運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。(概ね3か月程度) また、利用者の短期目標に応じて、概ね1ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。

(7) 介護予防型通所サービス従業者の禁止行為

介護予防型通所サービス従業者はサービス提供中、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

6. サービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

(1) 基本サービス

サービス提供区分	要支援1	要支援2	要支援2
	週1回程度の利用 (単位数 1,798)	週1回程度の利用 (単位数 1,798)	週2回程度の利用 (単位数 3,621)
サービス利用料	19,275 円/月	19,275 円/月	38,817 円/月
自己負担額(月額)	1割:1,928 円/月 2割:3,855 円/月 3割:5,783 円/月	1割:1,928 円/月 2割:3,855 円/月 3割:5,783 円/月	1割:3,882 円/月 2割:7,764 円/月 3割:11,646 円/月
自己負担額 (日割り計算の場合)	1割:65 円/日 2割:128 円/日 3割:193 円/日	1割:65 円/日 2割:128 円/日 3割:193 円/日	1割:130 円/日 2割:259 円/日 3割:389 円/日

※介護予防型通所サービスの利用料は、月額制とします。以下の各号に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一 月途中からサービス開始(契約日)またはサービス終了(解約日)した場合
- 二 月途中に要介護から要支援に変更となった場合(変更日)
- 三 月途中に要支援から要介護に変更となった場合(変更日)
- 四 同一市町村内で事業所を変更した場合(変更日)

(2) 加算サービス（自己負担額）

* 通所型独自サービス

- ・要支援1（要支援2週1回） 1割：1,928円 2割：3,855円 3割：5,783円
- ・要支援2（週2回） 1割：3,882円 2割：7,764円 3割：11,646円

* サービス提供体制加算

- ・要支援1（要支援2週1回） 1割：95円 2割：189円 3割：284円
- ・要支援2（週2回） 1割：189円 2割：378円 3割：567円

* 科学的介護推進体制加算 1割：43円 2割：86円 3割：129円

* 口腔栄養スクリーニング加算I（6ヶ月1回） 1割：22円 2割：43円 3割：65円

* 介護職員処遇改善加算I 上記所定した利用料の合計の9.2%

上記のほか、介護保険に定められた加算があります。別表の加算一覧表を提供します。上記料金につきましては、一定以上所得のある方は所定負担になることがあります。別表の利用料金表を提供します。

(3) その他の費用（介護保険の給付対象とならないサービス）

① 食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1回あたり850円

② おむつ等の費用

おむつ代：尿パッド 1枚につき 31円 リハビリパンツ 1枚につき194円
テープ式紙おむつ 1枚につき 184円

③ その他指定介護予防型通所サービスにおいて提供される便宜のうち、タオル、シャンプー、ティッシュ、石鹸等、通常必要となる日常生活費及びクラブやレクリエーションで使用する折り紙・粘土等の材料や風船等の教養娯楽費用を徴収する。

日常生活費： 一日90円 教養娯楽費： 一日110円

※上記料金につきましては、別表の利用料金表を提供します。

(4) 利用料金のお支払い方法

郵便局の自動支払システムをご利用いただきます。毎月10日頃に請求書（口座振替のお知らせ）を発行し、20日に自動振替されます。領収書につきましては、翌月の請求書発行時にお渡しさせていただきます。お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いに

ついて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から7日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食費850円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. 介護予防型通所サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、介護予防支援等が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防型通所サービス計画」を作成します。なお、作成した「介護予防型通所サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「介護予防型通所サービス計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防型通所サービス計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 介護予防型通所サービス従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8. 心身の状況の把握

指定介護予防型通所サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

9. 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防型通所サービスの提供に当り、介護予防支援事業者等及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「介護予防型通所サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を速やかに介護予防支援事業者等に報告します。

10. 衛生管理等

- ① 指定介護予防型通所サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定介護予防型通所サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

11. 介護予防型通所サービスの記録について

当事業所は、契約者に対するサービスの提供について記録を作成し、それをサービス提供した日から5年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。複写料等は利用者負担となります。

12. 高齢者虐待防止について

当事業所は、利用者の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置をじます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者： 管理者 北岡 直美
- ② 研修等を通じて、従事者の人権意識の向上や虐待防止の啓発・普及に努めます。
- ③ 必要に応じて個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ④ 従事者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- ⑤ 成年後見制度の利用を支援します。

1 3. 身体拘束について

当事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、利用者の自傷他害等のおそれがある場合などは、利用者に対して説明し同意を得た上で、緊急性・非代替性・一時性のことを留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、必要な記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくの取り組みを積極的に行います。

1 4. 秘密の保持及び個人情報の保護

当事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- ① 事業者所及びその従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ② 事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。
- ③ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- ④ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時など）安否確認情報を行政に提供
- ⑤ 前項に掲げる秘密及び個人情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

1 5. 事故発生時の対応及び損害賠償

事故が発生した場合には、ご契約者やそのご家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。事業所サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び契約者は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

<事故発生時連絡先>（被保険者住所の管轄区役所の介護保険課）

天王寺区の方

市・区役所： 天王寺区保健福祉センター地域保健福祉課 介護保険担当

住所： 大阪市天王寺区真法院町 20-33

電話番号： 06-6774-9859

その他の利用者の被保険者住所の管轄区役所の介護保険課

市・区役所：

住所：

電話番号：

16. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 生活相談員 植野 由美

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：30

また、苦情受付ボックスをエレベーター前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大阪市福祉局介護保険課 (指定・指導グループ)	所在地 大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 電話番号 06-6241-6310 受付時間 月～金 9：00～17：30 ただし、土、日、国民の祝日・休日を除く。
市町村の窓口 各区保健福祉センター 介護保険担当	天王寺区 所在地 大阪市天王寺区真法院町 20-33 電話番号 06-6774-9859 中央区 所在地 大阪市中央区久太郎町 1-2-27 電話番号 06-6267-9859 浪速区 所在地 大阪市浪速区敷津東 1-4-20 電話番号 06-6647-9589 阿倍野区 所在地 大阪市阿倍野区文の里 1-1-40 電話番号 06-6622-9859 各区ともに 受付時間 月～木 9：00～17：30 金 9：00～17：00 ただし、土、日、国民の祝日・休日を除く。
公的団体の窓口 大阪府国民健康保険団体 連合会 介護保険課	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月～金 9：00～17：00 ただし、土、日、国民の祝日・休日を除く。

17. 非常災害対策

- ① 事業者には災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

18. 緊急時の対応及び連絡先

利用者様の心身の状態など急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医等に連絡する等の措置を講じると共に、利用者が予めご指定の下記の連絡先にも連絡します。

氏名： _____ 様（続柄： _____） 電話番号： _____

年 月 日

指定介護予防型通所サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

辻アクティブ倶楽部

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防型通所サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

印

利用者は、署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代行します。

署名代行者

住所

氏名

印

（利用者との関係 _____）

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び厚生労働省令第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。

平成27年4月1日に更新されたものです。平成29年4月1日に更新されたものです。

平成30年4月1日に更新されたものです。平成31年4月1日に変更されたものです。

令和元年10月1日に更新されたものです。令和2年1月1日に変更されたものです。

令和3年4月1日に変更されたものです。令和4年10月1日に変更されたものです。

令和6年6月1日に変更されたものです。