

**医療法人 笹本会 おおくに介護予防通所介護
第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）
重要事項説明書**

1、事業所概要

事業所名称	医療法人 笹本会 おおくに介護予防通所介護	
所在地	山梨県甲府市大里町5315	
事業所指定番号	1970102115	
管理者・連絡先	石井 紀美江	電話番号 055-220-2777

サービス提供地域	◎甲府市（塚原町・小松町・西田町・下積翠寺町・上積翠寺町・ 下帯那町・平瀬町・上帯那町・塔岩町・竹日向町・高成町・ 猪狩町・川窪町・高町・草鹿沢町・御岳町・上向山町・ 心経寺町・中畑町・梯町・古関町を除く）
----------	--

2、事業所の職員体制

管理者	1名
生活相談員	1名
看護職員	1名以上
介護職員	1名以上
機能訓練指導員	1名以上
口腔機能指導員	1名以上（兼務あり）

3、営業日・時間

営業時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12月30日～翌年1月3日（年末年始）

4、サービス提供の主な内容

- (1)生活行為向上援助
- (2)運動器の機能向上
- (3)口腔機能の向上
- (4)健康状態の確認
- (5)アクティビティサービス
- (6)送迎サービス
- (7)相談・助言等に関すること

5、利用料金

- (1) 第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）を提供した場合の利用料の額は、各市町村独自の介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスについては、利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。

6、秘密保持

- (1) サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約期間中および契約終了後、第三者に漏らしてはならないものとしします。
- (2) ただし、サービス提供するにあたり、病院・医院およびサービス提供に係る他事業所との間で利用者の情報提供（病状・サービス内容など）をすることができるものとしします。
- (3) 離職した者についても、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、第三者に漏らしてはならないものとしします。

7、事故発生時の対応

第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）提供を行っているときに事故が起こった場合は、家族や市町村に連絡するとともに、その他必要な場合には、速やかに主治医に連絡を取るなど必要な処置を講じます。

8、緊急時の対応方法

第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）介護利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、その他必要時は、家族または緊急連絡先へ連絡をするとともに、速やかに主治医または担当介護予防支援事業者に連絡を取る等の必要な措置を講じます。ただし、家族及び緊急連絡先への連絡が取れない場合は、施設長の判断によりやむを得ず緊急車両にて受診を依頼する等の必要な措置を講じます。

主治医		医療機関名 電話番号	
ご家族		電話番号	

9、損害賠償

事業者は、サービスの実施にあたって、自らの責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとしします。但し、リスク管理については、充分注意して行うが、職員が注意を促しているにもかかわらず発生した事故に関しては責任を負いかねます。

10、相談窓口・苦情対応

- (1) 第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）に関するご相談・苦情及び第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を賜ります。

担当 石井 紀美江
受け付け時間 午前8時30分 ～ 午後5時30分
電話 055-220-2777

- (2) 市町村の介護保険相談窓口及び山梨県国民保険団体連合会に苦情を申し立てることも出来ます。

各市町村担当 介護保険相談窓口

・甲府市 電話：055-237-5473
・甲斐市 電話：055-276-2111
・南アルプス市 電話：055-282-1111
・中央市 電話：055-274-1111
・笛吹市 電話：055-262-4111
・昭和町 電話：055-275-2111
・北杜市 電話：0551-42-1333
・富士川町 電話：0556-22-1111

山梨県国民健康保険団体連合会 電話 055-233-9201

- ・医療法人 笹本会 おおくに介護予防通所介護では、第三者評価は行っていません。

- (3) 苦情受付後は、医療法人笹本会介護サービスに関する苦情解決の取り扱いに関する規程に基づき、解決に努める。尚、本規程は別紙綴りを参照してください。

《説明確認欄》

◎サービス計画の締結にあたり、上記重要事項を説明しました。

事業者 医療法人 笹本会
おおくに介護予防通所介護

所在地 甲府市大里町5315

説明者 氏名 印

◎ サービス計画の締結にあたり、上記により重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印