

介護予防・生活支援サービス事業重要事項説明書

＜ 令和7年5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 33-1507 (8:30～17:00まで)

担当 千葉久美子

*ご不明な点は、お気軽に担当者までお問い合わせ下さい。

2. 当事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名 称	労働者協同組合労協センター事業団 一関地域福祉事業所 ケアホームなごみ
所 在 地	岩手県一関市赤荻字荻野 528 番地 1
介 護 保 険 指 定 番 号	介護予防・生活支援サービス (岩手県 0370900300号)
そ の 他 の サ ー ビ ス	地域密着型通所介護 (岩手県 0370900300号)
サービスを提供する対象地域	一関市 (旧一関市、旧花泉町に限る)、平泉町にお住まいの方

(2) 当事業所の職員体制

役 職	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名	0名	1名
生活相談員	介護福祉士	2名	0名	2名
看護職員兼機能訓練指導員	看護師、准看護師	0名	2名	1名
介護職員	介護福祉士	1名	0名	1名
	介護職員初任者研修 課程修了 ヘルパー 2級課程修了	2名	0名	2名

(3) 当事業所の設備の概要

定 員	介護予防・生活支援サービス事業所及び地域密着型通所介護事業 所合計で 15 名		
食 堂 兼 機 能 訓 練 室	55.06 m ²	静 養 室	1室1床
厨 房	1室	洗 面 台	1ヶ所
浴 室	一般浴槽 (家庭風呂)	相 談 ・ 面 談 室	1室
脱 衣 室	1室	事 務 室	1室
ト イ レ	2ヶ所	送 迎 車	3台

(4) 営業日及び営業時間

営 業 日 : 月曜日～金曜日、及び祝日

※但し、年末年始 12月31日～1月3日、夏期8月連続する平日3日間を
除く。

営 業 時 間 : 8時00分～17時00分

3. サービス内容及びサービス提供時間

- | | | |
|-----------------------------|------------------------|----------|
| ①生活指導 (相談援助等) | ②介護サービス (移動、排泄、見守り介助等) | ③介護方法の指導 |
| ④健康状態の確認 | ⑤食事の提供 | ⑥送迎 |
| ⑦入浴 | | |
| ⑧機能訓練を兼ねたレクリエーション (アクティビティ) | | |

サービス提供時間 : 9時00分～16時00分

4. 料金

(1) 利用料金

① 介護予防・生活支援サービス利用料金

平成27年8月1日以降に施行された介護保険負担割合証の割合により、利用料金が異なります。

サービス内容	利用料金	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
事業対象者・要支援1 (1月につき)	¥17980	¥1798	¥3596	¥5394
事業対象者・要支援1 日割(1日につき)	¥590	¥59	¥118	¥177
事業対象者・要支援2 (1月につき)	¥36210	¥3621	¥7242	¥10863
事業対象者・要支援2 日割(1日につき)	¥1190	¥119	¥238	¥357
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数 × 9, 2%			
サービス提供体制強化加算II	事業対象者・要支援1 24 / 1月につき 要支援2 48 / 1月につき			
科学的介護推進体制加算	40単位 / 1月につき			
施設が送迎を行わない場合	片道につき47単位の減算			

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦1ヶ月あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、一関市の窓口へ提出をしますと、差額の払い戻しを受けることができます。

※ 介護職員処遇改善加算

介護職員の賃金改善やキャリアパスにあてる事を目的とした加算です。

② 介護予防・生活支援サービス利用時の実費料金

I 食 費 : 1食650円

II おむつ代 : 原則として持参していただきます。

はくパンツタイプ	1枚あたり	¥215
テープ止めタイプ	1枚あたり	¥180
フラットタイプ	1枚あたり	¥55

III 活動等にかかわる材料費・交通費(ガソリン代)

: 活動にかかわる材料費については、発生時に文書にて連絡をし、徴収致します。活動にかかわる交通費は、1kmあたり15円とし、利用人数で割り請求致します。

IV サービス実施記録等の複写物を必要とされる場合の費用

: 1枚につき10円となります。

(2) キャンセル料 なし

但し、緊急の場合を除いては、準備の都合上、前日の午後5時までに必ずご連絡下さい。

(3) 支払方法

契約の際に、預金口座振替自動引き落とし・現金支払・現金集金の3通りの中から選んで頂き、期日までにお支払い頂きます。

5. サービスの中止

- ・健康上の理由による中止：風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ・当日の健康チェックの結果、体調がすぐれない場合は、サービス内容を変更することがあります。その場合は、ご家族に連絡の上、事業所の管理者に報告をし、適切に対応します。
- ・利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、事業所管理者に報告し、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師、利用者の関係する介護予防支援事業者と連絡を行う等、必要な処置を講じます。

6. 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

家庭的な雰囲気と地域の方々との交流を図りながら、利用者様が、住み慣れた地域での生活が継続できるように『向き合った介護』『喜んでいただける介護』『安心していただける介護』を基本理念とし、サービスの質の向上のために職員研修を重ねながら、誠心誠意でサービスの提供に努めます。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
時間延長の可否	無	
従業員への研修の実施	有	年1回、介護技術研修を実施
サービスマニュアルの作成	有	
※運営推進会議	有	年2回実施 (6ヵ月に1回)

※地域との連携として、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、行政関係者の方々から構成される会議を開催し、事業所運営の評価をいただくものです。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は事前の打ち合わせにより、親族、主治医、救急隊、利用者の関係している介護予防支援事業者等へ連絡をいたします。状況により、救急隊への連絡が優先になる場合もございます。

8 事故発生時の対応及び賠償責任

事故があった場合はその旨を利用者家族や、市町村、関係している介護予防支援事業者へ連絡をします。事業者はサービス事業の提供にともなって、事業者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は、利用者に対してその損害を賠償します。

9 非常災害対策

- ・災害時の対応 … 迅速判断、避難、地元消防団への協力依頼しております。
- ・防災設備 … 消火器 (2)、非常口 (1) の設置
- ・防災訓練 … 年2回 (5月・11月)
- ・防火責任者 … 千葉久美子

10 内容に関する苦情

①当センターご利用者相談・苦情担当

担当：ケアホームなごみ 管理者・生活相談員

電話： 33-1507

②当センター以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

機 関 名	電 話 番 号
一関市長寿社会課	2 1 - 2 1 1 1
一関西部地域包括支援センター	2 1 - 8 6 1 8
平泉町保健センター	4 6 - 5 5 7 1
岩手県国民健康保険団体連合会	0 1 9 - 6 2 3 - 4 3 2 5

1 1. 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 有 ・ (無)

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	

1 2 ・ 当社の概要

名称・法人種別 : 労働者協同組合労協センター事業団
代表者役職・氏名 : 代表理事 平本哲男
本部所在地・電話番号 : 東京都豊島区東池袋 1-44-3
TEL 03-6907-8030

介護予防・生活支援サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本文書面に基づいて、重要な事項を説明致しました。

事業者 労働者協同組合労協センター事業団
代表理事 平本哲男

上記代理 所在地 岩手県一関市赤荻字荻野 528 番地 1

名称 労働者協同組合労協センター事業団
一関地域福祉事業所 ケアホームなごみ 印

管理者 千葉久美子

説明者 所 属 ケアホームなごみ

氏 名 印

私は、本文書面により、事業者から介護予防・生活支援サービスについての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

(ご本人との関係)