利用者氏名　　様

通所介護　　カルチャーリゾート小田原

重要事項説明書

1. 事業の目的・運営方針

■事業の目的
要介護状態にある利用者が、自宅において可能な限り本人が有する能力を発揮し、自立した日常生活を営む事が出来るよう支援する事を目的とします。尚、その目的を達する為、更衣・入浴・整容・食事・排泄・日常生活動作・日常生活行為等の介助や指導、機能訓練・その他の必要な援助を実施し、心身の機能の維持向上を図ります。

■運営方針

1 利用者の特性を考慮しながら心身の機能の維持向上を図り、生活の質の向上を行います。

2 利用者の社会的孤立感の解消や、家族の身体的・精神的負担の軽減を行います。

3 地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的な援助を行います。

2. サービス内容

事業所がサービス提供時間中に行うサービスは以下の通りです。

■通所介護計画書の作成 ■介護指導・助言
■健康管理 ■服薬管理 ■看護処置・指導・助言 ■健康相談 ■生活相談
■運動機能の訓練・指導・補助 ■心身の状況の把握
■更衣・入浴・整容・食事・排泄・日常生活動作・日常生活行為等の介助・指導
■レクリエーション ■送迎 ■食事の提供 ■その他の必要な援助

3. 事業者（法人）の概要

事業者名	株式会社　健康館
所在地〒	259-0301
所在地	神奈川県足柄下郡湯河原町中央2-18-19
法人代表電話番号	0465-63-1450
法人の種別	営利法人
代表者	代表取締役　瀬戸美すゞ
設立年月	平成15年8月
ホームページ	https://the-kenkoukan.com
法人が行なう他の業務	■地域密着型通所介護■総合事業(通所型サービス・訪問型サービス)■小規模多機能型居宅介護■居宅介護支援■訪問介護■訪問看護■サービス付き高齢者向け住宅■宿泊サービス■放課後等デイサービス（児童福祉）

4. 事業所(店舗)の概要

事業所名	カルチャーリゾート小田原
介護保険事業所番号	1472303971
開設年月日	令和7年3月1日
所在地〒	250-0862
所在地	小田原市成田136-8
連絡先	0465-43-9092
管理者	岸　由美子
利用定員	50名
営業日(窓口)	月曜日～土曜日・祝日
営業時間(窓口)	8時00分～17時00分
サービス提供日	月曜日～土曜日・祝日
サービス提供時間	09時30分～14時30分
休業日	■日曜日■年末年始　12/31～1/3
通常の事業の実施地域	小田原市　南足柄市　開成町　大井町

5. 職員の職種・人数・職務内容

職種	人数	職務内容
管理者	1名(常勤)	■職員管理 ■業務の実施状況把握 ■事業所の一元管理 ■法令遵守の指揮命令
生活相談員	2名以上	■利用者・家族との面談 ■サービス調整 ■介護計画の作成 ■介護指導・助言 ■生活相談　■心身の状況の把握
看護職員	2名以上	■健康管理・相談 ■服薬管理 ■看護処置・指導・助言 ■心身の状況の把握
機能訓練指導員	2名以上	■運動機能の訓練 ■運動機能の指導 ■運動機能の補助 ■心身の状況の把握
介護職員	8名以上	■身体・行為の介助 ■レクリエーション ■送迎 ■心身の状況の把握

6. 秘密保持・個人情報保護

■ 事業者は、業務上知り得た利用者・家族に関する秘密・個人情報について、利用者・第三者の生命・身体等に危険がある場合等の正当な理由がある場合を除き、契約中・契約終了後問わず、第三者に漏らす事を致しません。個人情報はあらかじめ文書にて同意をいただいた範囲内で適正に取り扱います。

■ 事業者は、職員の退職後においても秘密・個人情報の漏洩を防ぐ為、必要な措置を講じます。

7. 緊急時・事故発生時の対応

■ サービス提供中に、体調の急変や事故が生じた場合、必要に応じて応急手当を行うと共に、速やかに 救急隊・主治医・医療機関・家族・ケアマネージャー・市区町村・ 関係者等に連絡を行い、適切な措置を行います。

■ 救急対応時は基本的にご家族引渡しまでは職員の付き添いを行いますが、その日の人員体制等によって運営に支障をきたす場合には付き添いが出来ない場合もございます。

■ 事故に関する記録を作成し、事故の原因を解明して、再発防止に努めます。

8. 損害賠償

■ サービス提供中に事業所の故意・過失により事故が発生した場合、損害賠償を行います。

■ 事業者は、損害賠償を履行する為、下記の損害賠償保険に加入しています。
保険会社名： あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名　　： 介護保険・社会福祉事業所総合保険

■ 以下の原因で事故が発生した場合、損害賠償は行いません。
1 心身の状況・病歴・危険性・必要事項について虚偽・不実の告知を行った場合
2 疾病・持病による急激な体調の変化の場合
3 事業者からの指示・依頼に反して行った場合
4 自然災害の場合
5 その他、事業所の責に帰すべき事由によらない場合

■ 利用者や家族の責に帰すべき事由によって事業者が損害を被った場合、利用者や家族は連帯して、 事業者に対して損害賠償を行って頂きます。

9. 身体拘束の制限について

■ サービスの提供に当たっては、利用者の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束、その他の行動を制限する行為を実施しません。なお、緊急やむをえず身体拘束を行う場合は、ご家族に説明し、同意を得て、その態様及び時間、その際の身体状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

10. 虐待防止の取組み

■ 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者：　　管理者　岸　由美子

2 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。

3 虐待防止のための指針の整備をしています。

4 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

5 サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11. ハラスメントの防止

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

■ 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

1 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

2 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

3 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

■ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、社内には相談窓口を設置しています。

■ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置を取ります。

■ ご利用者及びご家族等から職員へのハラスメントについても適切な対応を行います。職員の安全確保が困難である場合や、適切なサービス提供に支障があると判断される場合には、サービス内容の見直しや利用継続の可否について協議させていただき、利用契約の解約等に至ることがあります。

12. 災害対策の取組み

■ 事業所は、非常災害・自然災害に対処する為、防災計画を作成し、全職員による避難救助訓練を行います。

13. 衛生管理等の取組み

■ 職員の清潔保持や健康状態について、必要な管理を行います。

■ 設備・備品について、衛生的な管理を行います。

■ 事業所において感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講じます。

■ 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、密接な連携に努めます。

14. 業務継続に向けた取り組み

■ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体勢で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

■ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

■ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 職員研修

■ 従業者の質的向上を図る為、研修の機会を次の通り設けるものとし、業務体制を整備します。

1 採用時研修 ： 採用後1ヶ月以内
2 継続研修 ： 年1回以上

16. 提供するサービスの第三者による評価の実施状況

■

第三者評価の実施状況	未実施

17. ご利用にあたっての留意事項

■ 利用予定に関する事

1 利用者の都合によりサービス利用を2ヶ月以上休んだ後、再開を希望された場合、利用曜日の変更や、ご利用再開をお待ち頂く場合があります。

2 利用曜日の変更・追加の希望に関して、事業所の稼働状況によりお待ち頂く場合があります。

■ 利用中に関する事

サービスの利用中に緊急以外の受診はできません。

■ 遺失物・拾得物に関する事

遺失物・拾得物は一定期間、事業所で保管致しますが、引き取りの意思が確認できない、又は引き取りが行われない場合は処分させて頂きます。

18. ご利用にあたっての禁止事項

当事業所では、利用者に安全且つ快適にご利用頂く為に、特に以下の事をお願いしております。他の利用者、事業所に著しく迷惑を掛ける行為があった場合、やむを得ずサービス提供を終了させて頂く場合があります。 尚、下記のことで問題が生じても、当事業所での 責任は負いかねます。

■ 現金、貴重品、大切な装飾品などのご持参はお控え下さい。

■ 利用者間 及び 職員との物品・金品・飲食物・その他の心付け等の授受はお控え下さい。

■ 事業所の電話の長時間にわたる独占的な使用はお控え下さい。

■ 飲酒によるアルコールが残っている場合はご利用をご遠慮いただきます。

■ 喫煙所以外での喫煙はお控え下さい。

■ 事業所が認めていない持参品の飲食はお控え下さい。

19. 苦情相談窓口

■ サービス提供に関する苦情がある場合、事業所・市町村・国民健康保険団体連合会に対して苦情を申し立てることが出来ます。

■ 事業者は、苦情対応の窓口及び連絡先を明らかにすると共に、苦情の申し立てがあった場合には、迅速・適切に対処し、サービスの向上や改善に努めます。又、利用者が苦情の申し立て等を行ったことを理由として、何ら不利益な扱いをすることはありません。

■ 事業所の苦情相談窓口 【サービス利用に関する相談・苦情を承ります】

連絡先名称	カルチャーリゾート小田原
電話	0465-43-9092
受付日時	月曜日～土曜日・祝日8時00分～17時00分
窓口担当者	■岸 由美子 ■竹内里映

■ 行政機関の苦情相談窓口（土・日・祝祭日・年末年始を除く）

県市町村	部署	連絡先
小田原市役所	高齢介護課	0465-33-1841
南足柄市役所	高齢介護課	0465-73-8057
大井町役場	福祉課	0465-83-8024
開成町役場	福祉介護課	0465-84-0316
神奈川県国民健康保険団体連合会	介護苦情相談窓口	045-329-3447

20. 利用料金等

事業所名　：　　カルチャーリゾート小田原

事業所の規模　　：通常規模型通所介護

地域加算　　：　　10.45　　小田原市

下記の料金とは別に 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ（合計単位数の11.8%） が発生します。

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満は切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9※（1円未満は切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※2割負担の場合は0.8、3割負担の場合は0.7

3時間以上4時間未満	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
要介護1	370	387	774	1160
要介護2	423	442	884	1326
要介護3	479	501	1001	1502
要介護4	533	557	1114	1671
要介護5	588	615	1229	1844
4時間以上5時間未満	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
要介護1	388	406	811	1217
要介護2	444	464	928	1392
要介護3	502	525	1049	1574
要介護4	560	586	1171	1756
要介護5	617	645	1290	1935
5時間以上6時間未満	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
要介護1	570	596	1192	1787
要介護2	673	704	1407	2110
要介護3	777	812	1624	2436
要介護4	880	920	1840	2759
要介護5	984	1029	2057	3085
6時間以上7時間未満	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
要介護1	584	611	1221	1831
要介護2	689	720	1440	2160
要介護3	796	832	1664	2496
要介護4	901	942	1883	2825
要介護5	1008	1054	2107	3160
7時間以上8時間未満	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
要介護1	658	688	1376	2063
要介護2	777	812	1624	2436
要介護3	900	941	1881	2822
要介護4	1023	1069	2138	3207
要介護5	1148	1200	2400	3599
介護保険対象項目・加算	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算(Ⅰ)(1日につき)	40	42	84	126
送迎減算	-47	-50	-99	-148

	介護保険外対象項目	料金	算定基準
その他費用	昼食	760円	1食
	お弁当	648円	1食
	お弁当（おかずのみ）	648円	1食
	リハビリパンツ(紙パンツ)	150円	1枚
	パッド	50円	1枚
	滅菌ガーゼ	50円	1枚
	飲料水	150円	1杯
	コーヒー	150円	1杯
	パン・お菓子作り材料費	250円	1回
	手工芸材料費A	100円	1回
	手工芸材料費B	250円	1回
	緊急時付添費4時間目以降	2000円	1時間につき
	交通費(公共交通機関利用の場合)	実費分	
	キャンセル料	食事代	1回
	1日体験	3000円	1回

■留意事項

利用者が支払う介護保険対象の利用金額は、原則として介護保険負担割合証に記載された1割～3割の額です。但し、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、限度額を超えた分は10割負担となります。また、稀に支払方法が償還払いとなる場合もあります。（償還払いとは、いったん10割を自己負担して、後に市町村から9割～7割の払い戻しを受ける方法です）

契約期間中に介護保険法令が改正された場合には、改正後の金額が適用されます。

■キャンセル料について

キャンセル連絡を受けた時間帯によって下記の通り、キャンセル料が発生します。
当日の8時00分までに連絡をされた場合、無料
当日の8時00分以降に連絡をされた場合、食事代の全額が発生
事前連絡なくお迎えに伺った時点でキャンセルとなった場合、食事代の全額が発生します。

■請求方法

計算方法	1ヶ月分単位（毎月1日～末日分）
請求書の発行日	利用月の翌月10日頃
お支払方法	口座引落
口座引落日	利用月の翌月27日（土・日・祝日の場合は翌日）
領収書の発行日	利用料の支払完了後

お支払い方法は、原則口座引落でお願い致します。口座解約、残高不足で引落が出来ない場合、現金又は振込にてお支払いいただく場合があります。

重要事項説明　同意書

■事業者（法人）

所在地　：神奈川県 足柄下郡 湯河原町 中央2-18-19
名称　　：株式会社 健康館
代表者　：代表取締役 瀬戸 美すゞ

■事業所（店舗）

事業所印

所在地　　：　小田原市成田136-8
名称　　：　カルチャーリゾート小田原
説明者　　：　竹内　里映

説明者印

上記の説明者から重要事項の説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

■利用者本人署名・押印欄

契約日　：　令和　　年　　月　　日

住所　　：

氏名　　：

印

■署名代行者署名・押印欄

住所　　：

氏名　　：

印

続柄　　：