

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（池田市）

重要事項説明書

リハビリデイ まいぺーす

072-760-3307

（事業者名：愛らいふサービス株式会社）

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（通所介護相当サービス）重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	愛らいふサービス株式会社
主たる事務所の所在地	〒563-0023 池田市鉢塚三丁目 11 番 15 号
代表者（職名・氏名）	代表取締役 松尾 茂行
設立年月日	平成20年5月1日
電話番号	072-762-5203

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	リハビリデイ まいペース	
サービスの種類	第1号通所事業（通所介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒563-0023 池田市井口堂三丁目 4 番 27 号	
電話番号	072-760-3307	
指定年月日・事業所番号	令和元年7月1日指定	2772502296
実施単位・利用定員	2単位	定員23人
通常の事業の実施地域	池田市	

3. 事業の目的と運営の方針

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、可能な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、第1号通所事業を提供することを目的とします。
運営の方針	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。

4. 提供するサービスの内容

第1号通所事業（通所介護相当サービス）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

第1号通所事業（通所介護相当サービス）を提供するにあたっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施いたします。

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時45分から午後5時45分まで
サービス 提供時間	1単位目 9時15分から12時30分まで 2単位目 13時30分から16時45分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	常勤 1人（管理者と兼務）、非常勤1人（介護職員と兼務）
看護職員	非常勤 3人以上（機能訓練指導員と兼務）
介護職員	非常勤 4人以上
機能訓練指導員	非常勤 3人以上

7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 谷本大輔
管理責任者の氏名	管 理 者 谷本大輔

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割、2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）第1号通所事業・通所介護相当サービスの利用料：基本部分、加算、減算の合計の額です。

【基本部分：通所介護相当サービス】介護職員等処遇改善加算I(9.2%)を含みます。

利用者の 要介護度	算定回数	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
事業対象者 要支援1	1月につき (1月4回以上)	20,690円	2,069円	4,138円	6,207円
事業対象者 要支援2	1月につき (1月8回以上)	41,675円	4,168円	8,335円	12,503円
事業対象者 要支援1	1回につき (1月4回まで)	5,017円	502円	1,004円	1,506円
事業対象者 要支援2	1回につき (1月5～8回まで)	5,143円	515円	1,029円	1,543円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これ

ら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(1回あたりの単価の考え方)

- ・ 通所型サービスの利用については原則月額報酬とします。
- ・ 回数報酬を利用する場合は、利用者の希望等を踏まえサービス担当者会議を実施し、サービス計画の段階で通常想定される月額報酬の回数(1月を4週と算定)に満たない提供回数となる場合に算定することとします。
- ・ サービス計画の段階で月額報酬となっている場合、自己都合や入院等の一時的な理由により、回数報酬へ変更することはできません。

(例) 通所型サービスⅡ 週2回程度の場合、月8回以上の利用が想定されているが、サービス担当者会議において月1～7回(月8回未満)となれば、389単位×1～7回(月8回未満)で算定する。

【加算：通所介護相当サービス】介護職員等処遇改善加算Ⅰ(9.2%)を含みます。

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件 (概要)	加算額				算定 回数
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症の利用者ごとに個別の担当者を定めてサービスを提供した場合	2,761円	277円	553円	829円	1月につき
科学的介護推進体制加算	LIFEに情報提供	463円	47円	93円	139円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	1,011円	102円	203円	304円	
	要支援2	2,023円	203円	405円	607円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	所定単位数の92/1000加算	左記の1割	左記の2割	左記の3割	

(注2) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

※円未満を端数処理していますので、請求金額と異なる場合があります。金額は目安として参考にしてください。

(2) その他の費用

飲み物代	飲み物 1回につき100円
おむつ代	尿パット50円 パンツタイプ100円 テープ留めタイプ150円(1枚当り)
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、通所介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
前日の17時までにご連絡	キャンセル料は不要です
前日17時以降から当日までにご連絡 ご連絡のない場合	飲み物代を請求いたします。

(4) 支払い方法

上記（１）から（３）までの利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

お支払いの確認をしましたら、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します。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

（ア）利用者指定口座からの自動振替

（イ）現金支払い

９．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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 谷本 大輔）

（２）成年後見制度の利用を支援します。

（３）苦情解決体制を整備しています。

（４）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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

（５）虐待防止のための指針の整備をしています。

（６）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。

（７）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

１０．身体的拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体的拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

（１）緊急性……直ちに身体的拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

（２）非代替性……身体的拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

（３）一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体的拘束を解きます。

１１．業務継続計画の策定等

（１）感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。

（２）感染症及び災害に係る研修を定期的（年１回以上）に行います。

（３）感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

1 2. 衛生管理等

- ① 事業所施設、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 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。
 - ・ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ・ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ・ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- 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。

1 3. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地及び電話番号	電話 — —
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	電話 — —

1 4. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び市町村へ連絡します。

また、事業者は利用者に対するサービス提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範疇において、利用者に対してその損害を賠償します。ただし利用者側の故意または過失が認められる場合や、急激な体調の変化、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合は損害賠償いたしません。

1 5. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談を受け付ける窓口を設置し、適切に対応します。

相談窓口	【事業所内】 電話番号 072-760-3307 苦情処理担当者 谷本 大輔
	【池田市地域支援課】 電話番号 072-754-6288
	【大阪府国民健康保険団体連合会】 電話番号 06-6949-5309

1 6. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) サービスの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。その場合は、ご家族に連絡の上で、適切に対応いたします。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取るなどの必要な措置を講じます。
※サービスを中止した場合、同月内であればご希望の日に振り替えることができます。ただし定員数分の予約が入っている日には、振り替えることができませんので、ご了承ください。
- (5) サービス利用に関係のない物の持ち込み(特に金品類)はご遠慮ください。万一紛失された場合、当事業所では責任を負いかねますので、ご了承ください。
- (6) 事業所内での食品をはじめとした、様々な品物のやり取りはなさらないようにお願いします。
- (7) 利用者へのサービス提供時間外、又は送迎時間外において、事業所外で、利用者間で生じるいかなるトラブルにつきまして、当事業所では責任を負いかねますので、ご了承ください。
- (8) 利用者又は家族等による以下に挙げる行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。なお、事業所は男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に基づいて、職場のハラスメント対策に取り組んでいます。

①暴力又は乱暴な言動、無理な要求

- ・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する
- ・対象範囲外のサービスの強要

②セクシュアルハラスメント

- ・不必要に介護従事者の体を触る、腕を引っ張り抱きしめる
- ・性的な図画等を見せる

- ・性的な話し卑猥な言動をする など

③その他

- ・介護従事者の自宅の住所や電話番号等の個人情報を聞く
- ・ストーカー行為 など

17. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 大阪府池田市鉢塚三丁目11番15号
事業者（法人）名 愛らいふサービス株式会社
代表者職・氏名 代表取締役 松尾 茂行
説明者職・氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受けました。

利用者 住所 _____
氏 名 _____

署名代行者（又は法定代理人）

住 所 _____
氏 名 _____
本人との続柄 _____

立 会 人 住所 _____
氏 名 _____

