

重要事項説明書

地域密着型通所介護 指定第一号通所事業

契約利用者

氏名

様

株式会社 海色リハライフ

《令和6年 4月 1日 現在》

指定地域密着型通所介護重要事項説明書

国基準型 指定第一号通所事業重要事項説明書

1

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利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

2 事業者の内容

法人名	株式会社 海色リハライフ		
住所	東京都町田市原町田3-4-12	電話番号	042-794-6596
代表者	代表取締役 土居 純子	法人設立年月日	2018年2月15日

3 事業所の概要

事業所の種類	指定地域密着型通所介護事業所		
事業所の名称	海色リハライフ		
指定事業者番号	指定地域密着型通所介護事業 1393200488	指定第一号通所介護事業 13A3200329	
事業所の所在地	東京都町田市木曽西3-2-14		
電話番号	042-794-6596	FAX番号	042-794-6597
設立年月日	平成30年 4月 5日	利用定員	1単位目 10名
通常の事業の 実施地域	町田市	建物の構造 延べ面積	鉄筋コンクリート造2階建 2階・97㎡

4 法人営業施設

・地域密着型通所介護事業所・日常生活総合事業・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・障害介護生活支援事業所	
各1か所	地域密着型通所介護 海色リハライフ
	居宅介護支援事業所 海色
	訪問介護 うみいろ介護ステーション

5 事業の目的と運営の方針

要介護・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、介護予防サービスを提供することを目的とします。

事業者は、利用者の心身の状況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。

6 営業時間

営業日	月曜日～金曜日、祝日 但し、12月29日から1月3日までを除く
営業時間	8:00～18:00
サービス提供時間	1単位目 9:30から16:30又は9:30から17:30

2) 事業所のサービス提供時間は

1単位目 9時30分～16時30分(所要時間7時間以上8時間未満)です。

9時30分～17時30分(所要時間8時間以上9時間未満)です。

3) 個々の利用者サービス提供時間はこの範囲以内で通所介護計画書に基づき設定されます。

7	人員数	指定基準	業務内容
管理者	1名	1名	事業所の従事者及び業務の管理をします。
生活相談員	3名	1名	日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	5名	2名	日常生活上の介護、健康維持の為の相談、助言を行います。
機能訓練指導員	1名	1名	機能訓練を担当します。

8 個々の利用者サービス提供時間はこの範囲以内で通所介護計画書、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに基づき設定されます。

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。ただし、道路が狭いなどの事情により、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。		
	それ以外(買い物、通院等)への送迎は致しかねます。		
	身体機能に合わせて席順を設定しております。		
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。		
飲食 おやつ	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、流動食等の提供を行います。		
	飲み物を持参していただくことも可能です。その場合は、予め事業所に申し出て下さい。		
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。		
入浴介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。		
排泄	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。		
更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	レクリエーションを通じた訓練	器具等を使用した訓練
	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。	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。	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
自立の支援	教養、趣味等の活動をして頂く機会を作るよう配慮します。		
	契約者及び家族の介護等に関する相談や助言を行います。		
創作活動など	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。		

9 介護保険利用料金

(2024年4月1日改訂)

厚生労働大臣が定める基準によるものであり介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

2) 要介護

区分6-7	利用者1割負担	利用者2割負担	利用者3割負担
要介護1	727円	1,454円	2,181円
要介護2	859円	1,718円	2,576円
要介護3	992円	1,984円	2,975円
要介護4	1,125円	2,249円	3,374円
要介護5	1,257円	2,513円	3,769円
区分7-8	利用者1割負担	利用者2割負担	利用者3割負担
要介護1	808円	1,615円	2,422円
要介護2	954円	1,908円	2,862円
要介護3	1,107円	2,213円	3,319円
要介護4	1,257円	2,513円	3,769円
要介護5	1,407円	2,813円	4,220円
区分8-9	利用者1割負担	利用者2割負担	利用者3割負担
要介護1	840円	1,679円	2,518円
要介護2	992円	1,984円	2,975円
要介護3	1,150円	2,299円	3,448円
要介護4	1,308円	2,616円	3,924円
要介護5	1,464円	2,927円	4,390円
個別機能訓練加算 Iイ	60円	120円	180円
科学的介護推進加算	1月につき		
	43円	86円	129円
個別機能訓練加算 II	22円	43円	65円
入浴介助加算 I	43円	86円	129円

要支援

介護区分		要支援1事業対象者	要支援2(週1回)	要支援2(週2回)事業対象者
利用者負担	【単位】	(1割)	(2割)	(3割)
	1,798	1,928円	3,855円	5,783円
	1,811	1,942円	3,883円	5,824円
	3,621	3,882円	7,764円	11,646円
要支援 加算報酬				
月ごと	【単位】	(1割)	(2割)	(3割)
科学的介護推進体制加算	40	43円	86円	129円

介護職員 地域密着型通所介護及び国基準型指定第一号通所事業所を利用した1ヶ月の合計額に対し介護職員処遇改善加算Ⅲ(8.0%)が加算されます。但しこの加算については支給限度額単位数の枠外になります。

加算Ⅲ

(端数の処理により合計金額に若干の差が生じます。)

3)

介護保険給付対象外サービスの利用料以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

マスク	1枚	150円	パットM	1枚	100円
コピー白黒	1枚	40円	パットL	1枚	200円
カラーコピー	1枚	60円	リハパンM	1枚	250円
お弁当	1回	850円	リハパンL	1枚	300円
珈琲のみ	1回	200円	買い物又はお使い ガソリン代別途請求(現状の1キロ相場価格)		
珈琲とおやつ	1回	400円			
※キャンセル料1回食事代・おやつと珈琲代、介護度に応じた利用者様の1割負担分をキャンセルとさせていただきます。			15分	800円	
足浴・手浴	1回	350円	外出ガソリン費1回		
温浴器	15分	300円			
特定管理医療機器	10分	400円	(現状の1キロ相場価格)		
電気パット治療器	10分	350円			

前記1)、2)、3)の料金、費用は1か月ごとに計算しご請求致します。翌月0日までに(土・日・祝日の場合は翌営業日までに)口座自動振替でお支払下さい。

10 キャンセル料金及び送迎費

利用予定日の前に、契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

2)

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。サービスの実施日の前日午後5時(前日が日曜日の場合は土曜日)までに事業者へ申し出て下さい。キャンセルになった場合は至急下記までご連絡下さい。

3)

海色リハライフ	電話番号	042-794-6596
無料	前日午後15時までに申し出があった場合	
※キャンセル料1回	食事代・おやつと珈琲代、介護度に応じた利用者様の割負担分をキャンセルとさせていただきます。	
送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	

11 サービスの利用に関する留意事項

サービスをご利用されるにあたって快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。また地域密着型通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

2) 施設、設備、用具、部品、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

3)

故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備、用具、部品を壊したり汚した場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

4) 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼす宗教活動、政治活動営利、非活動は行えません。

5) 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑行為、契約継続、雇用契約継続が難しいほどの背信行為を行った場合、契約者のサービス提供の中止、契約解除をさせていただく場合があります。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)

12 施設内移動について原則として施設内の移動は、事業所従事者による介助とする。

施設内での単独、自立歩行移動は転倒事故、怪我、他者を巻き込んだる事故に繋がる恐れがある為、事業所従事者の介助、見守りがなく施設内で単独自立歩行による移動は認めないものとする。

施設内で事業所従事者の見守り、介助等なく、利用者個人で施設内単独、自立歩行移動を行い転倒事故、怪我、他者を巻き込んだる事故が起きた場合事業所(株式会社海色リハライフ 海色リハライフ)は一切の損害賠償、責任を負わないものとする。

13 送迎サービス内容

利用者の自宅と当事業所間の送迎を行います。その他買い物等、通院等の送迎は、行わないものとする。また当日、他の利用者のサービス中止に伴い送迎時間の変更を行う場合があります。

利用者個人、家族等の自走中に起きた事故について、事業所(株式会社海色リハライフ海色リハライフ)は、一切の責任を負わないものとする。

その他送迎に関する記載事項が利用者と事業者の間でなされた場合は下記に記載する事とする。

その他送迎に関する記載事項	
---------------	--

送迎範囲外の料金については、往復現状のキロ相場価格(外税)がかかります。
(送迎範囲とは町田市森野・旭町・境川団地・本町田町・山崎団地・木曾周辺・根岸・函師町・小山田桜台です)。

送迎範囲外料金はガソリン費は相場変動に応じて請求書にて請求する事する。

サービスの第三者評価の実施状況について

2024年4月1日現在、当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点での評価の実施行ございません。実施した場合は、速やかに評価結果の開示を行なう事と致します。

14 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。

虐待防止のための対策検討、指針の整備、を行う委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を区ります。従業者に対して、虐待を防止のための定期的な研修を実施し、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。

15 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下①)~③)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。

非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

16 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

個人情報の保護について

- ①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- ②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります)

17 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じ親族、居宅介護支援事業所等、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

病院名			
医師氏名		何科	
電話番号			
緊急時の連絡先			
①住所	〒		
家族氏名	続柄()		
電話番号			
携帯			
メール			
LINE ID			
②住所	〒		
家族氏名	続柄()		
電話番号			
携帯			
メール			
LINE ID			

18 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。なお、事業者は、損害賠償保険及び自動車保険(自賠責保険・任意保険)に加入しています。

19 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者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。

20 居宅介護支援事業者等との連携

- ①指定地域密着型通所介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者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「地域密着型通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者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、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

21 サービス提供の記録

- ①指定地域密着型通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

22 非常災害対策

- ①事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者(防火管理者 土居純子)
- 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。
避難訓練実施時期:(毎年2回)

23 業務継続計画の策定等について

- (1)感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制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。
- (2)従業員に対し、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実施します。
- (3)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。

24 地域との連携について

- ①運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ②指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。ただし感染症等理由により開催が難しい場合は事業所内での開催後書面にて通知を行います。
- ③運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

25 サービス提供に関する相談、苦情について

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。

- ① 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:30～17:00 電話番号 042-794-6596
- ② 相談・苦情受付窓口・生活相談員・相談解決責任者 土居 純子

3) 行政機関その他苦情受付機関

町田市 市役所	所在地 町田市 森野2-2-22 電話番号 042-724-2916 受付時間 9:00～17:00
町田市社会福祉協議会	所在地 町田市原町田4-9-8 電話番号 042-722-4898 (代) 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 東京都千代田区 飯田橋3-5-1東京区政会館11階 電話番号 03-6238-0177 受付時間 9:00～17:00

25 衛生管理等

(1)指定地域密着型通所介護の用に供する施設、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)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(3)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、次に掲げる措置を講じます。①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。②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。③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

重要事項説明の年月日	年 月 日
------------	-------

私は、本書面に基づいて指定地域密着型通所介護について、事業所から重用事項の説明を受け確認同意し交付を受けました。上記の契約を証するため、本書通を作成し利用者、事業所が署名の上、1通ずつ保有するものとする。

説明者	海色リハライフ 管理者 土居 純子		
事業者	株式会社 海色リハライフ		
住 所	〒194-0013 東京都町田市原町田 3-4-12		
事業所	海色リハライフ		
住 所	〒194-0037 東京都町田市木曾西 3-2-14		
代表者名	代表取締役社長 土居 純子		
契約締結日	西暦	年	月 日
【利 用 者】	〒		
住 所			
氏 名			
【身元保証人】	〒		
住 所			
氏 名	続柄()		