

重要事項説明書

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業

【中野区】

リハビリデイサービスふれ愛

株式会社らいふ

利用者に対するサービスの提供開始にあたり、介護予防・日常生活支援総合事業（第1号通所事業）実施要綱の規定に基づき、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。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社らいふ
主たる事務所の所在地	〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-24 天王洲セントラルタワー18F
代表者（職名・氏名）	代表取締役 熊谷 敬
設立年月日	1995年 11月9日
電話番号	03-5769-7268
他の介護保険関連の事業	居宅介護支援事業 居宅サービス事業 訪問介護 日常生活支援総合事業 通所介護 特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護
他の介護保険以外の事業	住宅型有料老人ホームの運営 サービス付き高齢者向け住宅の運営

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	リハビリデイサービスふれ愛	
サービスの種類	通所介護 日常生活支援総合事業第1号通所事業	
事業所の所在地	東京都中野区野方6-6-2 サンクリバージュ野方1F	
電話番号	03-5327-3980	
指定年月日・事業所番号	2018年10月1日指定	第13A1400301号
実施単位・利用定員	1単位	定員 20名
通常の事業の実施地域	中野区	
併設事業所	らいふ・ふれあい介護サービス野方ホームヘルプサービス らいふ・ふれあい介護サービス野方指定居宅介護支援事業所	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等にある利用者が、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、生活機能の維持または向上を目指し、生活の質の確保およ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・日常総合事業による通所型サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法および関係法令その他の諸規定並びに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、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

介護予防・日常生活支援総合事業による通所型サービスは、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および助言、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および機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持・向上を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日と祝祭日（日曜日は休み） ただし、12月31日から1月3日を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後6時00分まで
サービス 提供時間	午前8時30分から午後5時00分まで

6. 事業所の職員体制

（2024年4月1日現在）

従業者の職種	勤務の形態・人数			
管理者	常勤	1人、	非常勤	0人
生活相談員	常勤	1人、	非常勤	3人
看護職員	常勤	0人、	非常勤	2人
介護職員	常勤	1人、	非常勤	5人
機能訓練指導員	常勤	0人、	非常勤	2人

7. サービス提供の担当者

利用者へのサービス提供の担当職員（生活相談員）およびその管理責任者（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
管理責任者の氏名	管 理 者 馬場 洋平

8. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は《別紙》のとおりであり、利用者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記載の割合に応じた額です。ただし、区分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。

上記の基本利用料は、実施地域の各区市町の介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業実施要項が定める基準とし、改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。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） 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者または基本チェックリストにより事業対象者とされたとき、上記 4.提供するサービスの内容のサービスを提供します。

（２） その他の費用

食 費	食事の提供を受けた場合、１日につき670円（非課税）の食費をいただきます。
おむつ代	紙パンツ 150円（非課税）/枚 尿とりパット 30円（非課税）/枚
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） 食費相当額について(急遽ご利用なしとなった場合)

利用日の前日午後5時30分までにご利用されない旨の連絡をいただいた場合	無 料
利用日の前日午後5時30分以後にご連絡いただいた場合、または連絡なくご利用がなかった場合	食費相当額 （１日あたり： 670円（非課税））

（４） 支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとにまとめて毎月20日前後に請求しますので、その月の27日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払い方法は、口座からの振替によるお支払いとさせていただきます。ご要望によりコンビニエンスストアおよび銀行からの振込も可能です。なお、振込手数料は利用者負担とさせていただきます。

9. 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および家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄）	()
	電話番号	

10. 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続き

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下身体的拘束といいます。）を行いません。ただし、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、事業者と利用者および身元引受人の合意のもと、以下の手続きにより行うこととします。

- ①身体拘束廃止委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ②身体拘束廃止委員会において、身体拘束を行わない方法を十分に検討した上で、利用者個々の心身の状況を勘案し、なお状態が切迫性、非代替性、一時性の全てを満たす場合でやむを得ないと判断した場合において、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等を議事録に残し、身体的拘束の手続きを行います。
- ③急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、本人または身元引受人に身体拘束の内容、目的・理由、拘束の時間帯、期間等の詳細を説明し、理解を得られるよう努めるとともに「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」（以下、説明書といいます。）に記載します。また、利用者および身元引受人より「説明書」に署名または記名押印をいただきます。
- ④緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、「身体拘束の解除に向けての経過観察記録」にその態様および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。また、具体的な記録情報を基に、職員間、家族等関係者間で直近の情報を共有し「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、1ヶ月に1回以上は身体拘束の解除に向けて検討するとともに、要件を満たさない場合はただちに解除します。
- ⑤身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、かつ介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に2回以上実施します。

11. 高齢者虐待防止の推進

事業所は、利用者の人権の擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして以下の措置を講じるものとします。

- ①高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業者に周知します。
- ②高齢者虐待防止委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知します。
- ③従業員に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

1 2. 事故発生時の対応

- ①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、主治の医師、担当の介護支援専門員（または地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター））および市区町等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ②前項の事故の状況および事故に際して採った処置を記録します。
- ③利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 3. 衛生管理および従業者等の健康管理等

- ①事業所に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとします。
- ②事業所において感染症が発生し、またはまん延しないよう必要な措置を講じるとともに、従業者は年1回以上の健康診断を受診させるものとします。
- ③食中毒および感染所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 4. 身元引受人について

利用者は、身元引受人を定めるものとします。

- ①本契約書に身元引受人として署名または記名押印した者は、利用者が本契約に基づいて負う債務を、極度額を限度として利用者と連帯して履行する責任を負います。本契約が更新された場合も同様とします。なお、身元引受人が負担する債務の元本は、利用者または身元引受人が死亡したときに確定するものとします。

※連帯保証極度額48万円

- ②身元引受人の請求があったときは、事業者は身元引受人に対し遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。
- ③利用者は、身元引受人を代理人として本契約を締結させ、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
- ④身元引受人は、事業者と協議し、必要なときは利用者の身柄を引き取るものとします。また、利用者が死亡した場合の遺体および遺留金品の引き受けを行うものとします。

1 5. サービス提供に関する相談、苦情について

《苦情処理の体制、手順》

- ①利用者またはその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ②苦情や相談があった場合、苦情相談担当者は状況の把握や事実確認に努めます。
- ③苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者またはその家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- ④検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者またはその家族へ報告します。
- ⑤苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みに従業者全員で検討します。

《利用者等の意見を把握する体制・第三者による評価の実施状況等》

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	なし	結果の公表	なし
福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

《苦情相談窓口》

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 03-5327-3980	担当者：管理者 馬場 洋平
---------	-------------------	---------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	中野区 介護保険担当課	電話番号 03-3228-6518 (代)
	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	電話番号 03-6238-0177

16. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者およびその家族に関する 秘密の保持について	①事業者は、利用者および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」および厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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事業者およ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および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事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、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、利用者からあらかじ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 ん。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじ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 ん。 ②事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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えいを防止

	するものとしします。 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. 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共有の施設・設備は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主事の医師から指示事項等有る場合には申し出てください。
- ④体調不良等によって通所介護に適さないと判断された場合には、サービスの提供を中止することがあります。
- ⑤時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合があります。
- ⑥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介護支援専門員（または地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター））または当事業所の担当者へご連絡ください。
- ⑦利用契約書第10条に基づきこの契約が解除される場合があります。

18. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境およ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。

19. サービスの質の向上に向けた取組

事業者は、従業者の質的向上を図るため、年1回継続研修を実施します。

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。

年 月 日

事業者 法人名 株式会社らいふ

所在地 東京都品川区東品川2-2-24
天王洲セントラルタワー18F

説明者 事業所名 リハビリデイサービスふれ愛

所在地 東京都中野区野方6-6-2
サンクリバージュ1F

氏名

印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、介護予防・日常生活総合事業第1号
通所事業のサービスの提供開始およびサービスの利用料（サービス基本料金および加算、その
他の料金）について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

住 所

氏 名

印

身元保証人

住 所

氏 名

印

本人との続柄