重要事項説明書

当事業所は利用者に対して、介護予防型通所サービス（以下「サービス」といいます。）を提供します。事業所の概要・提供されるサービスの内容、契約上注意いただきたいことを次のとおり説明致します。

＊　当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果、要支援認定された方又は事業対象者が対象となります。要支援認定申請中の方でも暫定の介護予防型通所サービス計画（以下「介護予防計画」といいます。）に基づいてサービスを利用できます。

1　事業の目的及び運営の方針

（1）事業の目的

①　利用者が可能な限りその居宅において、個々の有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行います。

②　サービスの利用によりその利用者の心身機能の維持・向上を目的とします。

③　利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

④　利用者の社会的孤立感の解消を目的とします。

（2）運営の方針

①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスに努めます。

②　利用者とその家族の信頼関係を基盤とした人間関係の確立を図り、利用者の主体性の尊重を目指します。

2　サービスの概要

（1）事業者の概要

名　　称	有限会社リハビリステーションみかん
代表者氏名	代表取締役会長　　宮脇　敬 代表取締役社長　　白石　貢一郎
所在地	松山市久万ノ台１２０６番地２
電話番号	０８９－９２３－８１３８

（2）事業所の概要

名　　称	リハビリデイサービスふふ
所在地	松山市樽味２丁目９４－１
電話番号	０８９－９８９－３３０５
事業所の種類	介護予防型通所サービス
介護保険事業所番号	３８９０１０２０４３
指定年月日	令和４年４月１日
利用定員	１８名
運営理念	利用者・家族との対話を大切にし、心ある介護を、 心あるスタッフで

（3）通常の事業の実施地域

松山市（島しょ部除く）

（４）職員体制

職種	人　　員	業務内容
管理者	１人	事業所の総括管理を行います。介護予防計画の作成、市町村・介護予防支援事業者等との連絡・調整並びに請求処理・車両運行管理、契約締結等に当たります。
生活相談員	２人以上	利用者の生活相談業務に当たります。
看護職員	２人以上	利用者の看護業務に当たります。
機能訓練指導員	３人以上	利用者の機能訓練指導に当たります。
介護職員	２人以上	利用者の入浴・食事等の介護業務に当たります。 利用者の送迎業務に当たります。

（５）利用可能設備

食堂兼機能訓練室　（５７．０８㎡）＊一人当たり３．１７㎡

浴室　（機械浴）

送迎車　普通自動車（車椅子対応）

（６）営業日及び営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土（祝日を含む） ＊但し、１２月３１日～１月３日までを除く
サービス提供時間	午前９時００分～午後４時３０分
営業時間	午前８時３０分～午後５時３０分

３　サービス内容

①送　　迎　ご自宅玄関までお迎え・お送りします。

②食　　事　バランスのとれた食事を提供します。

＊ 原則的には事業所で提供する食事のみとします。但し、治療、検査などの為に特別な食事の必要性がある場合を除きます。

③入　　浴　入浴介助を行います。

④運動器機能向上　個別のリハビリ・機能訓練を行います。

⑤健康チェック　看護職員が１日１回のバイタルチェックをし、健康状態の確認をします。

⑥物 理 療 法　希望により物療機械を使用できます。

⑦支 援 相 談　利用者の日常生活相談・その家族と介護方法についての相談等を行い、在宅生活を支援します。

４　サービスの利用頻度

利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、利用者と協議の上決定し、介護予防計画に定めます。但し、利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

５　利用料金

（１）基本料金及び加算料金は、松山市が要綱で定める基準によるものとし、サービスが法定代理受領サービスであるときはその利用者の負担割合に応じた料金とします。

（２） 基本料金

	１月あたりの自己負担額（１割負担の場合）	
要支援１ 事業対象者	月に３回まで 月に３回超（４回以上）	４３６ 円／回 1,７９８ 円／月
要支援２ 事業対象者	月に７回まで 月に７回超（８回以上）	４４７ 円／回 3,６２１ 円／月

（３） 加算料金

加算項目	自己負担額（１割負担の場合）
口腔機能向上加算（Ⅰ）	１５０円／月
送迎減算	－４７円／片道
サービス提供体制強化加算Ⅰ サービス提供体制強化加算Ⅱ サービス提供体制強化加算Ⅲ	要支援１）８８円／月　要支援２）１７６円／月 要支援１）７２円／月　要支援２）１４４円／月 要支援１）２４円／月　要支援２）　４８円／月
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定の単位数の　１１．７％の加算 所定の単位数の　１２．７％の加算 所定の単位数の　１１．５％の加算 所定の単位数の　１２．５％の加算

⦿口腔機能向上加算（Ⅰ）

言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置した上で、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、利用者に対して口腔機能向上サービスを行うとともに、その進捗状況を定期的に評価した場合に該当します。

⦿サービス提供体制強化加算

Ⅰ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である。又は、介護職員の総数のうち、勤続１０年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上である場合に該当します。

Ⅱ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である場合に該当します。

Ⅲ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である。又は、サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上である場合に該当します。

⦿介護職員等処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合に該当します。

＊ 利用者が、要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援認定を受けたのち、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）また、介護予防サービス計画作成（変更）届出書が届出されてない場合、償還払いとなります。

＊ 償還払いとなる場合、保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

＊ 第１号事業支給費に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

＊ 月額料金の場合、利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防計画に定めた期日よりも利用が多かった場合でも日割りでの割引又は増額はしません。但し、以下に該当する場合は、原則として日割り計算となります。

① 月途中に要介護から要支援に変更となった場合
② 月途中に要支援から要介護に変更となった場合
③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

＊　月途中で介護度が変更になった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

＊　第１号事業支給費の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金のうち支給限度額を超える全額が自己負担となります。

（４）その他の費用

＊上記の他、おむつ代・特別なレクリエーション等にかかる費用（実費）は自己負担となります。

＊食費は、１食に付き６８０円（おやつ代を含む）をいただきます。原則として主食・副食としてかかる費用を分けることはできません。

＊サービス実施記録の複写料（実費相当）は自己負担となります。

＊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がかかります。但し、急な体調不良の場合は除きます。

利用日の当日午前８時３０分迄に連絡いただいた場合	無料
利用日の当日午前８時３０分迄に連絡がなかった場合	１，０００円

（５）支払方法

月末締めの利用料金を翌月１０日過ぎにご請求いたします。利用料金のお支払いは、やむを得ない場合を除き、金融機関より引き落とし（口座振替）となります。

口座振替　ご指定いただいた金融機関口座より２５日（土日祝日の場合は翌営業日）に振替させていただきます。振替完了を確認後、領収書を発行いたします。

現金払い　やむを得ない場合は現金でのお支払いとし、現金受領後、領収書を発行いたします。

6　サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

①　電話等で申し込み下さい。

②　利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要支援認定等の有無及び有効期間又は事業対象者であることを確認します。

③　被保険者証に認定審査会の意見が記載されている時は、サービス提供を行うに際し、その意見を参考にする為確認します。

④　事前訪問時に利用申込書に記入いただきます。

⑤　当事業所の重要事項、契約内容の説明を受け同意していただける場合は契約書に署名いただきます。

⑥　介護予防計画原案を作成し、サービスの提供を開始します。

＊介護予防サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員と相談して下さい。

⑦　サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼動状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者及び家族に提示して協議します。

（２）サービスの終了

①　利用者の都合でサービスを終了する場合は、サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書等で申し出てください。

② 次の事由に該当した場合は、文書等で通知いただくことによって即座にサービスを終了することができます。

＊事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合

＊事業所の職員が守秘義務に反した場合

＊事業所の職員が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

（３）自動終了

以下の場合は、双方の通知が無くても、自動的にサービスを終了します。

① 利用者が介護保険施設や医療機関等に入所又は入院した場合
但し、在宅生活が再開することを見越し、利用者にサービス再開の意思がある場合は、自動継続とします。

② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は、要介護と認定された場合
引き続き地域密着型通所介護の利用を希望される場合には、新たに契約締結が必要となります。

③ 事業所が破産した場合

④ 利用者が死亡した場合

（４）その他の理由によるサービスの終了

① 利用者がサービス利用料の支払いを３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず１０日以内に支払わない場合

② 利用者が正当な理由なくサービスの中止を頻繁に繰り返した場合

③ 事業者や当事業所の職員に対して、サービスを継続しがたいほどの背信行為を行った場合

④ 利用者が病気等により、１ヶ月以上に亘ってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合

⑤ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

＊ ①～⑤の場合、事業者は１ヶ月間の予告期間をおいて文書等で通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

＊ 事業所の施設が滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合は、事業者は文書等で通知することにより、直ちにサービスを終了、または中止することができます。

（５）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業所は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

7　緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化があった場合は遅滞なく、主治医・救急隊・家族・介護予防支援事業所等への連絡を取るなどの必要な措置を講じます。

緊　急　連　絡　先	
氏　　名	
続　　柄	
住　　所	
電話番号	
勤 務 先	
勤務先電話番号	

主　　治　　医	
病院又は診療所	
医 師 名	
住　　所	
電話番号	

8　サービス内容に関する苦情

（1）利用者の相談・苦情窓口

担　当　者：管理者

受 付 時 間：月曜日～土曜日　午前８時３０分～午後５時３０分

（１２月３１日～１月３日を除く）

連　絡　先：TEL　０８９－９８９－３３０５　FAX　０８９－９８９－３３３５

＜苦情処理の体制＞

①　受付

②　内容記録

③　法人代表者、介護予防支援事業所、従業者に報告

④　職員カンファレンスの実施

・苦情内容に関する経過及び原因の解明

・改善策の話し合いと職員全体の意思統一

・法人代表者の意見確認

⑤　苦情のあった方への返答及び報告・説明

⑥　利用者とその家族・介護予防支援事業者への報告、説明

・苦情内容とそれに至った経過、改善措置を記載した文書をもって報告、説明

（２）その他

当事業所以外に、市町村等の苦情相談窓口に苦情を申し出ることができます。

利用者からの苦情に関してその内容を市町村に報告して指導を受けた場合はその助言に従って必要な措置を講じます。

＊　松山市役所指導監査課：０８９－９４８－６９６８

受付日時：月曜日～金曜日、祝日を除く。

午前８時３０分～午後５時１５分

＊　愛媛県福祉サービス運営適正化委員会：０８９－９９８－３４７７

受付日時：月曜日～金曜日、祝日を除く。

午前９時００分～午前１２時００分、午後１時００分～午後４時３０分

9　虐待防止について

当事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。

（１）虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に十分に周知します。

（２）虐待の防止のための指針を整備します。

（３）職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

（４）前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

当事業者は、サービス提供中に、職員又は養護者（利用者の家族等、利用者を現に養護する者）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、速やかにこれを松山市に通報します。

10　事故発生時の対応

事業者は利用者に対するサービス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・利用者に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

（１）当事業者は事故の状況及び、事故に際して採った処置について記録し、原因を解明・改善策を職員と話し合い、その後の改善措置を利用者・家族・介護予防支援事業所に文書をもって報告説明します。

（２）当事業者は事故に至った経過及び改善措置について必要時は、保険者に再報告します。

（３）当事業者は、利用者に対するサービスの提供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。

11　非常災害対策

事業者は非常事態に備えて別紙に定める非常災害対策計画に沿って、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。また、当該計画を事業所の見やすい場所に掲示しています。

12　サービス利用に当たっての留意事項

（１）事業所の利用者は次の各号に掲げる事項を守り、相互の親睦と融和に努めます。

①　火気の取り扱いに注意し、所定の場所以外で喫煙しないこと。

②　建物・備品その他の器具を破損し、若しくは持ち出さないこと。

③　喧嘩・口論又は暴力行為等、他人の迷惑になることをしないこと。

（２）管理者は利用者が次の各号に該当すると認めたときは、当該利用者に対し、所定の手続きによりサービスの中止などの措置を行います。

①　事業所の秩序を乱す行為をした者

②　故意にこの規程等に違反した者

13　第三者評価の実施状況

実施しておりません。

14　記録の保存

事業所は、サービスに関する諸記録を整備し、その完結の日から最低5年間は保存します。