

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

リハビリデイサービスぴたさぽ浦添

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）契約書別紙（兼重要事項説明書）

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	株式会社りゅうせきケアプロ
主たる事業所の所在地	〒902-0075 沖縄県那覇市字国場 32 番地
代表者（職名・氏名）	代表取締役 当銘 功
設 立 年 月 日	平成 15 年 12 月 12 日
電 話 番 号	098-840-0081
F A X	098-840-0082

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ぴたさぽ浦添	
サービスの種類	第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒901-2126 沖縄県浦添市宮城 3-5-3 フィオレパラッツォ 1F	
電 話 番 号	098-870-0088	
F A X	098-870-0085	
指定年月日・事業所番号	浦添市	平成 22 年 4 月 1 日指定 平成 30 年 4 月 1 日更新 (事業所番号 4770800730)
	那覇市	
	宜野湾市	
	沖縄県介護保険広域連合	
実施単位・利用定員	2 単位	定員 18 人
通常の事業の実施地域	那覇市、浦添市、宜野湾市、(交通費不要地域)	

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（介護予防通所介護相当サービス）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（介護予防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、排せつ等の介護、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。

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。（祝日も営業）
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
提供時間	【1単位目】9：00～12：15 【2単位目】13：15～16：30

6 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	人員数
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理	常勤兼務1名
生活相談員	利用者の生活相談、各種社会資源の情報提供	常勤兼務1名 非常勤兼務1名
看護職員	機能評価、機能訓練の指導、各種処置	常勤兼務1名 非常勤兼務1名
介護職員	機能評価、機能訓練の指導、プログラム立案実行	常勤専従1名
機能訓練指導員	リハビリ評価、リハビリプログラムの立案・実行	常勤専従1名 常勤兼務1名 非常勤兼務1名

7 サービス提供の責任者

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。

サービスの利用にあたって、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 島袋 千春、 福田 ちえ
管理責任者の氏名	管 理 者 島袋 千春

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割又は2割、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（介護予防通所介護相当サービス）の利用料

【基本部分】

利用者の 要介護度	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	17,980円（1月につき）	1,798円	3,596円	5,394円
事業対象者 要支援2	36,210円（1月につき）	3,621円	7,242円	10,863円
事業対象者 要支援1	4,360円（1回につき） （1ヶ月で4回まで 利用の場合）	436円	872円	1,308円
事業対象者 要支援2	4,470円（1回につき） （1ヵ月で8回まで 利用の場合）	447円	894円	1,341円

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。

【加算】

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			
		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)
科学的介護推進 体制加算	科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出とフィードバック情報の活用	400円	40円	80円	120円
介護職員 処遇改善加算Ⅲ※	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 （合計負担額の8,0%）				

（注1） ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(2) その他費用

おむつ代	おむつの提供を受けた場合、実費をいただきます。 おむつ代：アテントタイプ120円 フラットタイプ80円
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、介護予防通所介護相当サービスで、利用料が月単位の定額の場合は、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
利用予定日の前日17時迄に申し出があった場合	無料
利用予定日の前日17時迄に申し出がなかった場合	利用料の50%

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料は不要です。

(4) 支払い方法

事業者は、上記(1)から(3)の利用料(利用者負担分の金額)をもとに計算された月ごとの合計額の請求書に明細を付して、翌月10日以降に利用者へ送付します。

利用者は、当月の料金の合計金額を翌月に口座自動振替の方法で支払います。

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。

10 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、各市町村及び沖縄県介護保険広域連合等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 苦情相談窓口・対応

(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	098-870-0088
	面接場所	当事業所の相談室

(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出ることができます。

苦情受付機関	那覇市 チャーがんじゅう課	098-862-9010
	浦添市 いきいき高齢支援課	098-876-1291
	沖縄県介護保険広域連合	098-911-7502
	沖縄県国民健康保険団体連合会	098-860-9026
	沖縄県福祉サービス運営適正化委員会	098-882-5704

サービス提供に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。

提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求めまたは当該市町村からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。

1.2 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	実施無し
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	—

1.3 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) 保険証や医療受給者証等の書類について内容に変更が生じた場合は、必ずお知らせ下さい。
- (5) 交通状況やその他の諸事情で、送迎開始時刻が若干前後することがございます。
- (6) お休みされる場合は、前日までにご連絡をいただかないとキャンセル料が発生致します。※やむを得ない場合はこの限りではございません
- (7) 衛生管理上、事業所への飲食物の持ち込みはご遠慮下さい。もし持ち込みが発覚した場合はご利用をお断りする事がございますので、ご了承下さい。
- (8) 法律により金品・物品の受け取りは一切できませんので、ご協力ください。

< 現金・貴重品の持ち込みについて >

・現金、貴重品のお持ち込みにつきましては、紛失した場合の責任は負いかねます。
原則として現金及び貴重品はお持ちにならぬようお願いいたします。

< 持ち物の管理について >

・お持ちになられた靴・かばん及び、着用されている衣類・着替え等に関しては、きちんと管理して紛失防止に努める所存であります。万が一の場合に備えてなるべく記名をしていただくようお願い致します。

1 4 非常災害対策

事業所は非常時災害に備えるため、具体的計画として災害時対応マニュアル、消防計画を作成し事業所管理者を防火管理責任者とし防災・避難・通報訓練を年2回行うとともに必要な設備を整え、地域・近隣と連携し非常事態発生時には速やかに必要な措置を講じ、家族へ連絡致します。

1 5 衛生管理等

指定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。

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。

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を実施します。

1 6 秘密の保持

原則として、利用者の秘密保持について介護保険法の規定に基づき、正当な理由なく知りえた秘密をもらしません。ただし、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る必要性があり、この場合を想定して同意書の添付提出をお願いしています。同意が得られない場合、サービス調整ができずサービスを提供できません。

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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

1 7 利益供与の禁止

事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利用供与を禁止します。

18 地域との連携等

事業の運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流を図るものとする。当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置する。

19 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	島袋 千春（管理者）
-------------	------------

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。

虐待防止のための指針の整備をしています。

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。

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、これを保険者に通報します。

20 サービス提供の記録

指定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、完結の日から5年以上保管します。

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。

21 認知症ケアについて

認知症高齢者への対応として、総合的なアセスメントを踏まえ環境、チームケアを統一することで、認知症高齢者のニーズに即した生活支援を行う。パーソン・センタード・ケア（いつでも どこでも その人らしく）本人の自由意思を尊重したケアを実践する。

22 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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、直ちに身体拘束を解きます。

2 3 禁止事項

他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

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 法 人 名 株式会社りゅうせきケアプロ
沖縄県那覇市字国場 32 番地
代表取締役 当銘 功 印

事業所名 リハビリデイサービスびたさぼ浦添
沖縄県浦添市宮城 3-5-3 フィーオーレパラッツォ 1 F
説明者氏名 島袋 千春（管理者兼生活相談員） 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。また、この文書が
契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

年 月 日

利用者 住 所

氏 名 印

代理人 （又は法定代理人）

住 所

氏 名 印（続柄：.....）