

## 重要事項説明書 (地域密着型通所介護用)【R6.4.1～】

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成25年大阪市条例第27号)」の規定に基づき、指定地域密着型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	一般社団法人機能訓練研究所
代表者氏名	代表理事 山本喜美子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市北区神山町3-10-6階
法人設立年月日	2021年3月25日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	リハビリ特化型デイサービス リハアカデミー
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定 2794100202
事業所所在地	大阪市北区豊崎7丁目2-8 エスポワール前田2階
連絡先 相談担当者名	電話:06-6147-3515 FAX:06-7635-8226 代表:山本喜美子 管理者:近藤由美子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市北区・都島区の一部・福島区の一部
利用定員	15名

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご利用者様が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ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、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社会参加の促進およびご家族様の負担軽減を図ることを目的とします。
-------	---

運 営 の 方 針	<p>ご利用者様の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービス提供を行います。</p> <p>ご利用者様が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者様の心身の状況を的確に把握し、機能訓練その他必要なサービスをご利用者様の希望に添って適切に提供します。</p>
-----------	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日（ただし、12月30日～1月3日を除く）
営 業 時 間	8：30～17：30

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日（12月30日～1月3日を除く）
サービス提供時間	9：00～12：10 14：00～17：10

(5) 事業所の職員体制

管理者	近藤由美子
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li> <li>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> <li>3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。</li> <li>4 利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します。</li> <li>5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。</li> </ol>	常 勤 1 名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</li> <li>2 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>	常 勤 1 名 非常勤 1 名

看護師・ 准看護師 (看護職 員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常 勤0名 非常勤2名
介護職員	地域密着型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常 勤0名 非常勤6名
機能訓練 指導員	地域密着型通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	常 勤1名 非常勤4名

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
地域密着型通所介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2 地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 地域密着型通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、地域密着型通所介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車及び他事業所の利用者との同乗などにより、利用者の居宅(居住実態のある場所を含む)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。
日常生活上の世話	排せつ介助	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。
	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。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	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。
	レクリエーションを通じた訓練	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。
	器具等を使用した訓練	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。
その他	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。
特別なサービス	個別機能訓練 (Ⅰ)(Ⅱ)	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

## (2) 地域密着型通所介護従業者の禁止行為

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。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 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）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

			利用者負担額		
◇3時間以上4時間未満	(単位数)	単位数× 10.72	1割	2割	3割
要介護1	416	4460	446	892	1338
要介護2	478	5124	512	1025	1536
要介護3	540	5789	579	1158	1737
要介護4	600	6432	643	1286	1930
要介護5	663	7107	711	1421	2132
◇加算項目			利用者負担金額		
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)/回	56	600	60	120	180
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)/回	76	815	82	163	245
個別機能訓練加算Ⅱ/月	20	214	21	43	64
科学的介護推進体制加算/月	40	429	43	86	129

※個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)が算定できない日に個別機能訓練加算Ⅰ(イ)の算定となります。

介護職員等処遇改善加算Ⅲ	1か月の総単位数×10.72×加算率8.0%
--------------	------------------------

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における所要時間がやむをえず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月（又は翌々月）の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1日につき利用料が1,007円(利用者負担101円)減額されます。

「同一建物」とは、指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建物をいいます。

※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道503円（利用者負担51円）減額されます。

※個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画書に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。

※1単位を10.72円とし計算しています。

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市区町村(保険者)に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

#### 4 その他の費用について

① 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、片道500円を請求いたします。
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、利用日の前日17時半までにご連絡いただけない場合はキャンセル料を頂戴いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	
③ ドリンク・おやつ代	150円
④ おむつ代	100円(1枚当り)
⑤ クラフト代	100~1000円(材料費)
⑥ 連絡袋代	110円 ※

※請求書等のお渡しの際に連絡袋を使用します。ご自身で準備されたものでも構いません。

#### 5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてお届け(郵送)します。</p>
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	<p>A) 請求書受け取りから1週間以内に、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>(ア) 口座振替</p> <p>(イ) 現金払い</p> <p>B) お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、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いたします。(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。)</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 7 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「地域密着型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「地域密着型通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認くださいようお願いします
- (4) サービス提供は「地域密着型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「地域密着型通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 地域密着型通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 7 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	近藤由美子
虐待防止に関する担当者	山城加代子

- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待の防止のための方針を作成します。

## 8 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。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li><li>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及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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ol>
② 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"><li>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ん。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</li></ol>



	<p>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。</p> <p>② 事業者は、利用者及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 るものとしします。</p> <p>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。）</p>
--	---

#### 10 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るとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医氏名	医療機関名	電話番号
医療機関住所		
緊急連絡先となるご家族氏名 (続柄： )	電話番号	
ご家族の住所		

#### 11 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、市区町村、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通所介護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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険会社 保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険 補償の概要：通所型施設利用者障害見舞金 A 型
---

## 12 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、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。

## 13 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当り、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。

## 14 サービス提供の記録

- ① 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、提供の日から5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。

## 15 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に（年1回以上）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。

## 16 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）氏名：（前田三枝子）

- 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6月・11月）

## 17 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 18 地域との連携

- ① サービスの提供にあたっては利用者、利用者の家族、地域住民の代表、地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、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。
- ② 運営推進会議の記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

## 19 指定地域密着型通所介護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

### (1) 提供予定の指定通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		個別機能訓練(I)	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
	:00 ～ :10	○			○			○	円	円
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額									円	円

### (2) その他の費用

送迎費の有無	無し（事業実施区域外は片道500円）
キャンセル料	前日17時半以降は1000円を頂戴いたします。
ドリンク・おやつ代	150円
おむつ代	100円
クラフト代	100～1000円（材料費）
連絡袋代	110円

- (3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積りによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積り有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

## 20 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

#### 【体制・手順】

- ① 事業者窓口にお電話ください。（担当者不在の場合、施設管理者が対応）
  - ② 苦情また相談の聞き取りを行います。（必要に応じて訪問にて対応）
  - ③ 事実関係確認、検討を行います。
  - ④ 関係者への連絡、利用者様・利用者様ご家族へ対応方法を含めた結果報告を行います。
- ※営業時間外・深夜の場合は翌日営業時間に対応する。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	<p>大阪市北区豊崎7丁目2-8 エスポワール前田2階          電話：06-6147-3515 FAX：06-7635-8226          担当者：山本喜美子          受付時間：8：30～17：30</p>
【区役所（保険者）の窓口】	<p>【北区保健福祉センター福祉課】          大阪市北区扇町2-1-27          電話 06-6313-9859</p> <p>【都島区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）】          大阪市都島区中野町2-16-20          電話 06-6882-9859</p> <p>【福島区保健福祉センター保健福祉課（介護保険・高齢者福祉）】          大阪市福島区大開1-8-1          電話 06-6464-9859</p>

<b>【大阪市の窓口】</b> 大阪市福祉局高齢者施策部介護 保険課 (指定・指導グループ)	大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9：00～17：30
<b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通 FNビル内 5階 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課 電話：06 - 6949 - 5418 受付時間：平日（月曜日から金曜日）9時～17時まで（12 時30分～13時15分を除く）

21 第三者評価の実施状況

直近実施日	—
評価機関	—
評価結果の開示状況	—

22 この重要事項説明書の概要等につきましては、当該事業所内に掲示するとともに、該  
 当事業所のウェブサイト（法人ホームページ等）に掲載・公表します。

23 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 27 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市北区神山町 3-10-6 階
	法人名	一般社団法人 機能訓練研究所
	代表者名	山本 喜美子
	事業所名	リハビリ特化型デイサービス リハアカデミー
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

上記署名は、（ ）が代行しました

代理人	住所	
	氏名	

