

重要事項説明書

利用者様が利用しようと考えているサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただく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。

1. 事業者

事業所の名称	株式会社 Five Trees
法人の所在地	東京都西東京市南町4-13-17
法人の種別	株式会社
代表者名	代表取締役 坂田 研一
電話番号	042-452-1240
設立年月	平成19年8月1日

2. ご利用施設

施設の名称	リハビリデイサービス 陽だまり
サービスの種類	通所介護、介護予防通所介護 西東京市介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービス)
施設の所在地	東京都西東京市南町4-13-17
管理者	芝田 勇馬
電話番号	042-429-1201
FAX番号	042-452-0140
通常の事業実施地域	西東京市全域、練馬区、武蔵野市の一部を含めた概ね3キロ圏内

3. ご利用施設の事業の種類

事業の種類	東京都知事の介護保険事業者指定	
	指定年月日	指定事業者番号
通所介護事業	平成20年2月1日	1375400718
介護予防通所介護事業	平成20年2月1日	1375400718

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的 (通所介護)	要介護状態等になった利用者様が、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出来るよう、通所介護計画に基づく日常生活上の世話や介護、その他必要な援助を行うことによって、利用者様の社会的孤立感の解消や心身機能の維持、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、通所介護サービス又は介護予防通所介護サービス又は西東京市日常生活支援総合事業(通所型サービス)を提供することを目的とします。
施設運営の方針	「これからの生活を自分らしく。」を目標に、利用者様の意思および人格を尊重し、市区町村、地域の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者や、地域との連携に努めます。明るく、陽だまりのような雰囲気の中で、丁寧なサービスの提供を心がけるとともに、適切な技術を持ってサービスの提供を行います。

5. サービス提供可能な日と時間帯及び利用定員 (令和7年4月1日、現在)

営業日	月曜から土曜日(日曜は休業)
営業時間	8:30~17:30 (12月30日~1月3日、5月3日~5日は休業日)
サービス提供時間	9:30~15:45
利用定員 (一日あたり)	33名/単位(9:30~15:45)

6. 職員体制(令和7年4月1日、現在)

職種	職務内容	人員数
兼務管理者	通所介護業務の統括・調整	1名
介護職員	通所介護業務	10名以上
生活相談員	相談業務	1名以上
機能訓練指導員	機能訓練指導業務	3名以上
看護師	健康管理、健康指導、機能訓練指導	1名以上

7. 個別機能訓練(Ⅰ)(Ⅱ)における機能訓練指導員の人員体制

職種	勤務体制	人員数	出勤日および出勤時間帯
理学療法士 作業療法士	常勤	2名以上	月、火、水、木、金、土の8:30~17:30

8. 提供するサービスの内容と利用料について

【通所介護の場合(サービス単位毎に異なります。)]

〈各サービス単位毎の基本料金〉

・6時間以上7時間未満の単位

要介護度	料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要介護1	6,237円	624円	1,248円	1,872円
要介護2	7,358円	736円	1,472円	2,208円
要介護3	8,501円	851円	1,701円	2,551円
要介護4	9,622円	963円	1,925円	2,887円
要介護5	10,765円	1,077円	2,153円	3,230円

〈各サービス単位共通の加算料金〉

サービスの種類	サービスの内容	料金	1割負担	2割負担	3割負担
送迎サービス	ご自宅への送迎車による送迎	基本料金に含まれます			
健康チェック	体温、血圧などの健康チェック等				
相談援助	介護等についての相談、助言など				
個別機能訓練Ⅰ2	理学療法士、作業療法士による機能訓練、指導、助言	811円	82円	163円	244円
個別機能訓練Ⅱ	計画内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けている	213円	22円	43円	64円
入浴介助加算Ⅰ	入浴の見守り、介助を行う。	427円	43円	86円	129円
サービス提供体制強化	介護職員数に対して介護福祉士の占める割合が50パーセント以上	192円	20円	39円	58円
中重度者ケア体制	要介護3以上の利用者の割合が30%以上、職員人数が規定より2名以上	480円	48円	96円	144円
科学的介護推進体制	国の新たなデータベース「LIFE」への情報提供を行う	427円	43円	86円	129円
口腔機能向上加算Ⅱ	口腔ケアが必要な方の口腔機能改善と「LIFE」への情報提供。	月1回	1,708円	171円	342円
		月2回	3,416円	342円	684円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の賃金改善として	所定単位数の9.2%を乗じた単位数			

【西東京市介護予防・日常生活支援総合事業における市独自基準の通所型サービス】

区分			1割負担額	2割負担額	3割負担額
3時間以上	送迎なし	週1回程度	1,443円	2,886円	4,329円
		週2回程度	2,912円	5,823円	8,734円
	送迎あり	週1回程度	1,825円	3,649円	5,473円
		週2回程度	3,674円	7,348円	11,022円

サービスの種類	サービスの内容	料金	1割負担	2割負担	3割負担
健康チェック	体温、血圧などの健康チェック等	基本料金に含まれます			
相談援助	介護等についての相談、助言など				
運動器機能向上サービス強化加算1	週1回利用	1,335円	134円	267円	401円
運動器機能向上サービス強化加算2	週2回利用	694円	70円	139円	209円
科学的介護推進体制加算	国の新たなデータベース「LIFE」への情報提供を行う	427円	43円	86円	129円
口腔機能向上加算Ⅱ	口腔ケアが必要な方の口腔機能改善と「LIFE」への情報提供。	1,708円	171円	342円	513円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の賃金改善として	週1回程度	1,676円	168円	336円
		週2回程度	3,374円	338円	675円

介護報酬の告示上の金額(西東京市)とします。(月額)

〈その他の加算などの留意事項〉

・地域加算について

月単位の利用単位数合計に地域加算(西東京市)10.68を乗じ、端数は切り捨てとなりますので、上記金額とは若干の差異が生じる場合があります。

・上記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金の1割、2割、3割(介護保険負担割合証通り)が利用料となっておりますが、利用者負担の軽減などの措置を受ける場合は、その額によります。

・介護予防・日常生活支援総合事業対象の方で、下記の①～③の場合は日割り算定になります。

①新規利用が月途中になる契約日②月途中での区分変更日③利用終了が月途中になる契約終了日

・自立の場合

現在介護保険申請中である利用者が、当サービスを希望する場合で、介護保険における非該当の判定が出た場合、利用者、利用者家族と協議のもとで現段階で想定されうる介護度をもって利用料とします。

〈その他の費用〉

①食材料費

利用中の食材料費として昼食代650円、お茶代50円、おやつ代50円を請求いたします。

(ムース食の場合は、別途60円掛かります。)

②交通費

利用者の自宅が通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。

③レクリエーション・クラブ活動費

利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加される場合、利用料として材料費などの実費を請求いたします。

④キャンセル料

サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル通知の時間によりキャンセル料を請求させていただきます。キャンセル料は、700円をご負担いただきます。

- ・当日朝8時半以降のご連絡 700円
- ・当日朝8時半以前のご連絡 無料

⑤おむつ代・パット代

おむつ、パットの必要な方が、施設の物を利用になった場合、以下の金額を請求いたします。

- ・おむつ代100円(1枚あたり)
- ・パット代50円(1枚あたり)

⑥ 杖ゴム代等の福祉用具代

利用者の希望により、杖ゴム等の福祉用具の購入をされる場合、実費を請求いたします。

9. 利用料の請求について

①利用料、その他の費用の請求

- ・利用料、その他の費用は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額を請求いたします。
- ・請求書は、利用明細を添えて、利用月翌月の10日以降1週間以内に利用者様にお渡しいたします。

②利用料、その他の費用の支払い

・サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の27日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。

- i. 事業者指定口座への振込み
- ii. 利用者指定口座からの自動振替
- iii. 現金支払い

お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いいたします。

*利用料、その他の費用の支払いについて、支払いの期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただきます。

10. 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

事業者及び事業者の使用するものは、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

②個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定に関わらず、同意を得た上で、利用者様及びその家族の個人情報を、以下の利用目的で必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。

・利用者に関わる居宅サービス計画及び通所介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。

・介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整

・利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び、主治医の意見を求める必要がある場合、または利用者の様態の変化に伴い、緊急連絡を必要とする場合

③個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通りとなります。

必要書類例	
①介護保険被保険者証	⑥減額証
②アセスメント書類	⑦サービス提供記録
③居宅サービス計画	⑧身体障害者手帳
④経過報告書	⑨診断書
⑤主治医からの診療情報提供書	⑩通所介護計画書

11. サービス提供記録について

- ①提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、その控えを利用者に交付します。
- ②また、この記録は2年間保存することとします。
- ③利用者及びその家族から情報開示について希望を受けた場合には、この記録を開示いたします。

12. 緊急時、事故発生時の対応について

サービス提供中の利用者に、病状の急変などの緊急の事態や事故が発生した場合、速やかに利用者様の家族、市区町村、主治医などに連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡し、救急治療あるいは、救急入院などの必要な措置を講じます。
また、当事業所が利用者に対して行った通所介護サービスの提供により、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。

主治医	医療機関名称	
	主治医氏名	
	電話番号	

緊急連絡先	①氏名 (続柄)	
	電話番号	
	②氏名 (続柄)	
	電話番号	

13. 暴言・暴力・ハラスメントについて

暴言・暴力・ハラスメントに対応するために次に掲げる措置を講じます。

- ①暴言・暴力・ハラスメントに対する組織・地域での適切な対応を図るとともに、法人内に責任者を選定しています。
- ②職員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。
- ③暴言・暴力・ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員に対してあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、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は下記のとおりです。

虐待防止に関する担当者	管理者： 芝田 勇馬
-------------	------------

- ①成年後見制度の利用を支援します。
- ②利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。
- ③虐待防止対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果に従業者に周知します。
- ④虐待防止のための指針を整備します。
- ⑤虐待防止を啓発・普及するための研修に従業員に対して年1回実施しています。

⑥事業者は、サービス提供中に、従業者や利用者の家族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、速やかに担当地域包括支援センターあるいは保険者に通報します。

15. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

①業務継続計画を策定します。

②従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。

③定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

16. 衛生管理等について

①従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

②事業所内で感染症発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。

- ・感染症対策を検討する委員会を六か月に一回以上開催します。
- ・感染症対策の指針を整備します。
- ・従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

17. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者様の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者様へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

18. サービス提供に関する相談・苦情について

【事業者窓口】 リハビリデイサービス 陽だまり 担当: 芝田 勇馬	電話番号: 042-429-1201 FAX: 042-452-0140 受付時間: 午前9時～午後5時
【市区町村窓口】 西東京市役所 高齢者支援課 介護保険 東久留米市介護福祉課 小平市介護福祉課 武蔵野市高齢者支援課 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員	電話番号: 042-464-1311 042-470-7777 042-346-9539 0422-60-2525 03-3993-1344
【公的団体窓口】 東京都国民健康保険団体連合会	電話番号: 03-6238-0177(苦情相談窓口専用)

19. 重要事項説明書の年月日

年 月 日

事業者

所在地： 東京都西東京市南町4-13-17

法人名： 株式会社 Five Trees
代表者名： 坂田 研一

事業所名： リハビリデイサービス 陽だまり

上記内容の説明を私 が行いました。

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者 氏名

【署名代理者】

利用者は、身体状況により、署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代理者氏名

利用者との関係