

**8 介護予防・日常生活支援総合事業**  
**第1号通所事業（通所型サービスC（短期集中型））**  
**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	社会福祉法人 慶生会
主たる事務所の所在地	〒544-0011 大阪府大阪市生野区巽東四丁目11番10号
代表者（職名・氏名）	理事長 永井 正史
設立年月日	昭和 61 年 4 月 12 日
電話番号	06-6758-0088

**2. ご利用事業所の概要**

ご利用事業所の名称	慶生会リハbyデイ四條畷	
サービスの種類	第1号通所事業（通所型サービスC（短期集中型））	
事業所の所在地	〒575-0023 四條畷市楠公二丁目10-16	
電話番号	072-878-8988	
指定年月日・事業所番号	令和 4 年 4 月 1 日指定	2775700798
実施単位・利用定員	1単位	定員3人
通常の事業の実施地域	四條畷市	

**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に対して、その有する能力や心身の状況、置かれている環境等に応じて、通所の方法により、3ヶ月から6ヶ月までの短期間に、保健・医療の専門職が、運動器の機能向上プログラム、栄養改善プログラム、口腔機能向上プログラム等を実施することによって、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を行う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、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（通所型サービスC（短期集中型））の内容は、【生活行為の向上・改善を目指して～介護サービス事業所向け「短期集中予防サービス（通所型）」ガイドブック】及び【資料編】を基本として、個別の生活課題の改善を目的として、運動負荷を調整し、事業所独自の訓練内容については、各カンファレンスの承認のもと訓練に取り入れ、利用者が自立できるよう努めるものとする。

サービス利用前後に自宅を訪問し、生活課題の動作等について動画撮影をします。

毎月1回体力測定を実施し、その様子を動画撮影させていただきます。

毎月多職種でカンファレンスを開催し運動負荷の調整や活動量の確認、リスク管理等について話し合います。このカンファレンスは出席者の状況等によってオンラインでの開催をする場合がございます。

#### 5. 営業日時

営業日	毎週木曜日
営業時間	13:30～15:30
サービス提供時間	13:30～15:30

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
理学療法士・作業療法士	常勤 1人
管理栄養士・栄養士	常勤 1人
歯科衛生士・看護師・准看護師・言語聴覚士	常勤 1人

#### 7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職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	濱 直貴
管理責任者の氏名	管理者 濱 直貴

#### 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、開始月から3か月目が300円、4か月目から6か月目の延長となった場合は、500円の「利用者負担金」をいただきます。

(1) 第1号通所事業サービスの利用料  
通所型サービスC (短期集中型)

【基本部分】

サービス名称	基本利用料 (1回あたり)	利用者負担金 (開始月～3か月目)	利用者負担金 (4か月目～6か月目)
通所型サービスC	3,300円	300円	500円

◎その他の報酬及び加算についての利用者負担はございません。

◎地域区分：4級地 (10,54円)

(2) その他の費用

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

サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。

キャンセルの連絡	キャンセル料
ご利用までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
ご利用までにご連絡のない場合	利用者負担金 300円

※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。

(4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、当日帰られる際に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
ゆうちょ口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の18日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 ※再引落しは28日(祝休日の場合は直前の平日)となります。
銀行口座引落し	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)までに、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の初回ご利用日(休業日の場合は直前の営業日)に、現金でお支払いください。

9. 衛生管理等について

従事者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、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。

## 10. 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及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	

## 11. 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及びくすのき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。

また、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。

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株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	業務遂行中又は業務の結果に起因する対人・対物損害賠償 事故対応費用、対人見舞費用からなる。

## 12. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及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。

## 13. 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 072-878-8988 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立てることができます。

苦情受付機関	四條畷市役所 高齢福祉課	所在地 四條畷市中野本町1番1号 (四條畷市役所内) 電話番号 072-863-6600 受付時間 午前8時45分～午後5時15分
	大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 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 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時

#### 14. 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

- 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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び従業者は、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。
- ③ また、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。

##### (2) 個人情報の保護について

- 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（紙によるものその他、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ます。
- ③ 毎月開催するカンファレンスにおいて、出席者の状況等によってオンラインで開催をする場合には、事前に許可を得た出席者のみでの開催としセキュリティソフトの導入により不正アクセスを防止する等、情報セキュリティ対策を講じます。
- ④ 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、追加又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。）

#### 15. 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は下記のとおりです。

虐待防止に関する責任者	管理者 濱 直貴
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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。
- (4) 虐待防止を啓発・普及するための研修を従業者に対して実施しています。
- (5) その他虐待防止のために必要な措置

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、速やかにくすのき広域連合に通報します。

#### 16. 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等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。

#### 17. 介護予防支援事業者等との連携

##### (1) サービスの提供にあたり、介護予防支援事業者等及び保健医療サービス又は福祉サービ

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「通所サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に速やかに送付します。

サービスの内容が変更された場合又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又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

## 18. サービス提供の記録

- (1) サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

- (2) 上記のサービス提供記録は、そのサービスの提供完了の日から5年間保存します。

- (3) 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。

※当該サービスで録画した映像は、サービス終了後に削除いたしますが、場合によっては研修等の資料として使用させていただくため、使用許可のご相談をすることもございますので、その場合は、ご協力をお願いいたします。

## 19. 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いたします。
- (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。

この重要事項説明書の説明年月日

---

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 所在地 大阪府大阪市生野区巽東四丁目 11 番 10 号  
事業者（法人）名 社会福祉法人 慶生会  
代表者職・氏名 理事長 永井 正史

説明者職・氏名 管理者 濱 直貴

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。

契約者（利用者）住 所  
氏 名

代理人（家族・身元引受人）住 所  
氏 名

（続柄 ）