

(事業所控え)

株 式 会 社 ヴ ィ ク ト リ ー
RE:Born 式リハビリセンター上町

介護予防・日常生活支援総合事業 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(横須賀市指定 第 1491900419 号)

当事業所は、ご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを、次のとおり説明
します。

〔目 次〕

1. 事業経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. ご利用事業所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3. 事業所の職員体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
4. 業務日及び業務時間サービス提供時間・・・・・・・・	2
5. サービス内容及びサービス提供地域・・・・・・・・	2
6. 当事業所における運営方針・・・・・・・・・・・・・・	2
7. 利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
8 秘密保持・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
9. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
10.虐待防止に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
11.事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
12.身体拘束の禁止・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
13.地域との連携等・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
14.非常災害対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
15.提供するサービスの第三者評価の実施状況・・・・・	5
【説明確認欄】・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6

1. 事業経営法人

- (1) 法人名 株式会社ヴィクトリー
- (2) 法人所在地 横須賀市大矢部三丁目1番3号
- (3) 電話番号 046-830-5770
- (4) 代表者名 代表取締役 大野 健男
- (5) 設立年月日 平成14年10月4日

2. ご利用事業所

- (1) 事業所の種類 指定介護予防通所介護
- (2) 指定年月日 平成29年5月1日
- (3) 事業所番号 神奈川県 第1491900419号
- (4) 事業所の名称 RE:Born 式リハビリセンター上町 TEL 046-876-6866
- (5) 事業所長 管理者 關 正子
- (6) 開設年月日 平成29年5月1日
- (7) 利用定員 1単位目17名(通所介護含む)
2単位目17名(通所介護含む)

3. 事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人 員
1. 管理者	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、通所介護計画の作成も行います。	1名 (常勤兼務)
2. 生活相談員	利用申し込みに係る調整及び相談援助を行うとともに、自らも通所介護サービスの提供にあたります。	1名以上 (常勤兼務)
3. 機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。	1名以上(常勤) 1名以上(非常勤兼務)
4. 介護職員	利用者の日常生活の介護及び相談援助を行います。	2名以上 (常勤兼務1名以上) (非常勤1名)
5. 看護職員	利用者の健康管理、身体における緊急時に対応を行います。	1名以上 (非常勤兼務)

4. 業務日及び業務時間

業務日：年末年始(12月29日から1月5日のうち5日間)

土、日曜日を除く、月曜日から金曜日。

業務時間：9時00分から17時00分まで

サービス提供時間：1単位目 9時00から12時10分

2単位目 13時30分から16時40分

5. サービス内容及びサービス提供時間

(1) サービス内容

- ・介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画書の作成
- ・相談援助
- ・機能訓練
- ・介護サービス
- ・健康状態の確認
- ・送迎

(2) サービス提供地域

横須賀市

上町・田戸台・深田台・不入斗町・坂本町・鶴が丘・佐野町・望洋台・富士見町・三春町
根岸町・汐入町・池上・平作・汐見台・逸見・逸見が丘・安針台・安浦町・公郷町・平和台
若松町・米が浜通・日の出町・大滝町・小川町・本町・緑ヶ丘・平成町・金谷・衣笠栄町

6. 当事業所における運営方針

- (1) 株式会社ヴィクトリーが開設する RE:Born 式リハビリセンター上町は、社会福祉の精神を尊び介護保険法の理念に基づき、関係法令及び利用契約書に従い、要支援状態にある高齢者に、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう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、利用者の心身の健康保持及び自立支援を図り、適正な介護予防・日常生活支援総合事業サービスを提供することを目的とします。
- (2) 事業所は、ご利用者の方々の意思を尊重し、個人の尊厳に配慮しながら、明るい雰囲気の中で、心身の特性をふまえた介護計画(ケアプラン)等個別の計画に基づき、その有する能力に応じて、できる限り自立した日常生活を営むことができるよう支援します。また、自己決定によるご利用者中心のサービスを提供します。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの調整に努めます。
- (4) 事業所は、利用者に提供するサービスの質の維持・向上を図るため、採用時1ヶ月間を研修期間とし、また職員に対し年2回以上及び必要に応じて継続研修を行います。
- (5) 事業所の職員は、事業所内・外で行われる研修に積極的に参加し、介護技術の向上と高齢者福祉に携わる者としての資質を高めるよう努めます。

7. 利用料金

介護報酬による利用者負担額（法定代理受領を前提とします）

要支援・事業対象者の利用者様 1回あたり（概ね）

	地域単価	サービス単 位数	利用者負 担額 1 割	利用者負担額 2 割	利用者負担額 3 割
要支援 1 週 1 回利用	10.54 円	436 単位	460 円	919 円	1.379 円
要支援 2 週 2 回利用	10.54 円	447 単位	472 円	943 円	1.414 円
事業対象者週 1 回利用	10.54 円	436 単位	460 円	919 円	1.379 円
事業対象者週 2 回利用	10.54 円	447 単位	472 円	943 円	1.414 円
週 1 回程度（5 回以上）	10.54 円	1798 単位	1.895 円	3.790 円	5.685 円
週 2 回程度（9 回以上）	10.54 円	3621 単位	3.817 円	7.633 円	11.450 円
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1 月 2 回まで）	10.54 円	160 単位	169 円	338 円	506 円
科学的介護推進体制加算（1 月につき）	10.54 円	40 単位	43 円	85 円	127 円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	地域単価×合計単位数×9.0%				

※利用者負担額＝1 割 合計単位数×10.45（地域加算）－〔合計単位数×10.45（地域加算）×90％〕

※利用者負担額＝2 割 合計単位数×10.45（地域加算）－〔合計単位数×10.45（地域加算）×80％〕

※利用者負担額＝3 割 合計単位数×10.45（地域加算）－〔合計単位数×10.45（地域加算）×70％〕

※利用者負担額は、端数処理により金額が異なる場合があります。

※ 支払い方法は口座引き落としとなっており、原則毎月 22 日（土日・祝日に当たる場合は翌日）に行います。

※ 介護処遇改善加算の計算方法（合計単位数×4.0％）により上記の1回あたり利用者負担額が利用回数によって、1円～5円の違いが出る事があります。正確な金額は毎月請求書をお渡します、そちらでご確認下さい。上記の金額は目安としてお考え下さい。

8. 秘密保持

事業所の従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密事項は、在職中はもちろん退職後も他に漏らしません。

9. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

●苦情受付担当者:生活相談員 關 正子

●受付時間:月曜日～金曜日 9:00～16:00

●苦情解決責任者:管理者 關 正子 ●連絡先:046-876-6866

(2) 行政機関その他苦情受付機関

民生局福祉こども部 介護保険課給付係	所在地	横須賀市小川町 11 番地
	電話番号	046-822-8253
	FAX 番号	046-827-8845
	受付時間	年末年始及び祝祭日を除く月曜日から金曜日 8:30～17:15
神奈川県 国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所在地	横浜市西区楠町27-1
	電話番号	045-329-3400
	受付時間	年末年始及び祝祭日を除く月曜日から金曜日 8:30～17:15

10. (虐待防止に関する事項)

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③ 虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等高齢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、これを市町村に通報するものとする。

11. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに横須賀市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- (2) 送迎中の交通事故については車両事故（車同士の事故）の場合は基本的に救急要請し、救急の判断に沿って対応します。
- (3) 当事業所は、前項の事故及び事故に際してとった処置について記録する。
- (4) 当事業所は、利用者に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う。

12. 身体拘束の禁止

- (1) 事業者はサービスを提供するに当たって、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束は行いません。また身体拘束等を行う場合には、その様子及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13. 地域との連携等

- (1) 事業の運営に当たっては、地域住民又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。
- (2) 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。
- (3) 運営推進会議の構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上開催する。
- (4) 事業者は、運営推進会議において活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。
- (5) 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表する。

14. 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急事態に備え、とるべき措置についてあらかじめ対策をたて利用者及び職員の防災訓練を年2回以上行います。

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施しておりません。

【説明確認欄】

令和 年 月 日

指定介護予防通所介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護予防通所介護事業所

RE:Born 式リハビリセンター上町

説明者職名 管理者 關 正子

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防通所介護サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

〔利用者〕

住 所 神奈川県横須賀市

氏 名