

<令和6年6月1日>

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業
通所介護相当サービス 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は介護保険法に基づく第1号通所介護事業の指定を受けた市区町村の規則、要綱、条例又は基準等に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業のサービス提供の契約締結に際して、事業所が予め説明しなければならない内容を示したものです。

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(介護保険事業所番号 2274206313)

株式会社 RMG
静岡石田 Ryu メディカルトレーニングデイ

1 事業者

| | |
|---------|-----------------------------------|
| 事業者の名称 | 株式会社RMG |
| 事業者の所在地 | 静岡市駿河区石田3丁目11番32号 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 齋藤皓允 |
| 電話番号 | 054-654-1030 |
| ファックス番号 | 054-654-1031 |
| メールアドレス | ryu.medical.trainingday@gmail.com |

2 事業の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

| | |
|---------------|---|
| 事業所の名称 | 静岡石田Ryuメディカルトレーニングデイ |
| 事業所の所在地 | 静岡市駿河区石田3丁目11番32号 |
| 管理者氏名 | 齋藤皓允 |
| サービスの種類 | 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業（通所介護相当サービス） |
| サービスを提供する対象地域 | 原則として静岡市駿河区大里高松・大里中島・八幡・小鹿豊田・長田地域です。ただし、これ以外の地域でも利用者側で送迎が可能な場合など、ご利用していただける場合もございますので、ご相談下さい。 |

(2) 事業所の職員体制

| 職 種 | 職務内容 | 人員数 |
|-----------|--|------|
| 管 理 者 | 事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業員に事業に関する法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。 | 1名 |
| 生 活 相 談 員 | 利用者及び家族に対し生活指導並びに介護に関する相談及び助言を行う。利用者の心身の状況等を踏まえて第1号通所介護事業サービス計画の作成等を行う。関係機関と連携し必要な調整を行う。 | 1名以上 |
| 看 護 師 | 利用者の日々の健康チェック、保健衛生上の指導や看護を行う。 | 1名以上 |
| 機能訓練指導員 | 日常生活を営むのに必要な機能を維持・回復するために必要な機能訓練を行う。 | 1名以上 |
| 介 護 職 員 | 利用者の心身の状況等を的確に把握し、適切な支援を行う。 | 3名以上 |

(3) 事業所の設備の概要

定員 1単位 25名

| | | | |
|-------|------------|-------|----|
| 機能訓練室 | 1室 143.47㎡ | 静 養 室 | 1室 |
| 送 迎 車 | 4台 | 相 談 室 | 1室 |

3 営業日および営業時間

- (1) 営業日 月曜日から金曜日まで
但し、年末年始（12/29から1/3）を除く
- (2) 営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで
うちサービス提供時間 ①午前9時00分から午後12時5分まで
②午後1時30分から午後4時35分まで

4 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

株式会社RMGが開設する静岡石田Ryuメディカルトレーニングデイ（以下「事業所」という。）が行う介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護職員その他従業者（以下「従業者」という。）が、介護保険に従い、高齢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に支援することを目的とします。

(2) 事業運営の方針

- ① サービスの提供にあたっては、事業所の従業者は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことによって、利用者の心身機能の維持回復並びに生活機能の維持・向上を目指す。
- ② 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市区町村、地域包括支援センター、介護予防支援事業者、近隣の他の保険・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5 サービスの内容

- ①機能訓練 ②日常生活上の援助 ③生活相談等 ④健康状態の確認 ⑤送迎

6 利用料

(1) 利用料金

介護保険証に記載されている要支援状態区分および介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合によって、利用料金が異なります。

別紙1を参照して下さい。

(2) 支払い方法

毎月、利用者のサービス利用実績に基づいて、当月の利用料金の合計を計算し、翌月始めに請求書をお渡しします。請求書の合計額を指定日までに指定金融機関引き落としでお支払い下さい。料金をお支払いいただくと、領収書を発行します。

7 サービスの終了

(1) 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する1週間前までに文書でお知らせ下さい。

(2) 事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足や止むを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知します。

(3) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ① 利用者が介護保健施設に入所した場合
- ② 利用者がお亡くなりになった場合
- ③ 利用者の要支援状態区分が、要介護もしくは自立（事業対象者を除く）と認定された場合

(4) その他

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合には、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ② 利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合、または利用者やご家族などが事業者の介護職員に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。
- ③ 1ヶ月以上のサービス中止があった場合、契約の継続が可能か確認させていただいた上、継続ができない場合はサービスを終了させていただきます。

8 サービス利用にあたっての留意事項

(1) 当事業所のご利用にあたりまして、以下の項目で変更があった場合は、速やかに電話等によりご連絡下さい。

- ・送迎時間の連絡
- ・体調確認
- ・体調不良によるサービスの中止、変更
- ・時間変更
- ・設備、器具の利用

(2) キャンセル料

利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

(3) 血圧等のバイタルサインや身体の痛みの程度により、看護師または療法士の判断によって運動を中止させて頂く場合があります。

9 個人情報の取り扱い

当事業所では個人情報に関する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインに基づいて、当社で規定する諸規則等により保有する利用者の個人情報について適切に管理し、利用者の求めに応じて内容を開示します。また、個人情報の使用に関しては予め個人情報の使用に係る同意書により同意の上使用します。

10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、指定介護予防支援事業者等へ連絡いたします。

| | | |
|-----|-----|--|
| 主治医 | 氏名 | |
| | 連絡先 | |
| ご家族 | 氏名 | |
| | 連絡先 | |

11 非常災害対策

(1) 防災時の対応

非常災害時に備え、人命の安全・被害の軽減を第一とした防災訓練及び点検を消防計画に従い実施します。

(2) 防災設備

非常誘導等、火災報知設備、非常放送設備、消火器設置しています。

(3) 防災訓練

防災訓練に従い、利用者及び職員を対象とした防災訓練実施します。

12 その他運営に関する重要事項

(1) 事業所は、事業の実施に当たり必要な資質の向上のため、職員の研修の機会を確保するものとする。

(2) 職員は、事業の実施上知り得た利用者又はその家族等の秘密を他に漏らしてはならない。事業に従事しなくなった後においても、また同様とする。

(3) 省令及びこの規程に定めるもののほか、事業の運営に関し必要な事項は、別に定める。

1.3 相談及び苦情窓口

(1) 静岡石田Ryuメディカルトレーニングデイ

| | |
|------|-------------------------------|
| 担当者 | 生活相談員 |
| 電話番号 | 054-654-1030 |
| 受付時間 | 月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時30分まで |

(2) 静岡市役所 介護保険課

| | |
|------|--------------------|
| 所在地 | 静岡市葵区追手町5-1 |
| 電話番号 | 054-221-1377 |
| 受付時間 | 午前8時30分から午後5時15分まで |

(3) 国民健康保険団体連合会 介護保険課

| | |
|------|--------------------|
| 所在地 | 静岡市葵区春日町2-4-34 |
| 電話番号 | 054-253-5590 |
| 受付時間 | 午前8時30分から午後5時15分まで |

1.4 福祉サービス第三者評価

| | |
|------------|------------------|
| 第三者評価機関名 | 社会福祉法人静岡県社会福祉協議会 |
| 第三者評価実施の有無 | 無 |

令和 年 月 日

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業のサービス提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 静岡市駿河区石田3丁目11番32号
 名称 株式会社RMG
 説明者 氏名 印

私は、本書面により事業者から介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業について重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所
 氏名 印

代理人 住所
 氏名 印