あすなろリハビリスタジオ赤穂店　重要事項説明書

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又は第１号通所事業（以下「通所型サービス」という。）のサービスについて、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、第８条もしくは「赤穂市指定通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（赤穂市訓令甲第８号)」「赤穂市緩和型通所介護サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（赤穂市訓令甲第９条)」の規定に基づき、通所型サービス提供の契約締結に際して、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	株式会社　夢リハ
代表者氏名	治部尊博
本社所在地	兵庫県赤穂市細野町 780
法人設立年月日	平成２３年２月１日

２　利用者に対しての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	あすなろリハビリスタジオ赤穂店
介護保険指定事業者番号	兵庫県指定　2874300565
事業所所在地	兵庫県赤穂市農神町 8-25
連絡先 相談担当者名	ＴＥＬ：0791-56-5255　ＦＡＸ：0791-56-5256 治部尊博
事業所の通常の事業の実施地域	赤穂市
利用定員	75 名（通所介護 55 名、緩和型通所サービス 15 名、短期集中予防サービス５名）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	通所型サービスの適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の従業者が利用者に対し、通所型サービスのサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	１．　通所型サービスの提供にあたって、利用者に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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他の介護その他必要な援助を行う。 通所型サービスの提供にあたって、利用者に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り、利用者の心身機能の回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 ２．　利用者の状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 ３．　利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ４．　事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅介護サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 ５．　通所型サービスの提供の終了に際しては利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。 ６．　前５項のほか、第８条もしくは「赤穂市指定通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（赤穂市訓令甲第８号)」「赤穂市緩和型通所介護サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（赤穂市訓令甲第 9 条)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営　　業　　日	月曜日から金曜日までとする
営　業　時　間	月曜日～金曜日：午前 8 時 15 分から午後 5 時 15 分まで

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日
サービス提供時間	1 単位：午前 9 時から午後 4 時 15 分まで 短期集中通所サービスは水曜日　13：00～15：00

(5) 事業所の職員体制

管理者	治部尊博

職	職　務　内　容	人員数
管理者	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。 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。 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。 4　利用者へ通所介護計画を交付します。 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。	常　勤 1 名（緩和型サービスと兼務）

生活相談員	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。 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。	常　勤１名 非常勤０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１名 非常勤１名
介護職員	1　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７名 非常勤３名
機能訓練指導員	1　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３名 （うち１名は緩和型サービスと兼務） 非常勤１名
従事者	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。 2　それぞれの利用者について、通所型サービス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。 3　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。 4　利用者の静養のための必要な措置を行います。 5　通所型サービス計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 6　通所型サービス計画に基づき、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１名
管理栄養士	1　栄養改善サービスを行います。	常　勤　名 非常勤１名
歯科衛生士	1　口腔機能向上サービスを行います。	常　勤　名 非常勤１名
事務職員	1　介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常　勤　名 非常勤　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
通所型サービス計画の作成		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型サービス計画を作成します。 2　通所型サービス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　通所型サービス計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所型サービス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、通所型サービス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により、利用者の居宅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	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	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。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
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。
	グループトレーニング	利用者の能力に応じて、集団的（5 人程度）に行うトレーニング（ストレッチ等）等により訓練を行います。
	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	運動器機能向上加算	利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね 3 か月程度）及び短期目標（概ね１ヶ月程度）を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。(概ね 3 か月程度) また、利用者の短期目標に応じて、概ね 1 ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所型サービス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、利用者負担額について

サービス提供時間数		3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満	8時間以上9時間未満
		負担額(1割)	負担額(1割)	負担額(1割)	負担額(1割)	負担額(1割)	負担額(1割)
要支援１		月額　1,798円（1割）					
要支援２		月額　3,621円（1割）					
要介護1	通常規模事業所	370円	388円	570円	584円	658円	669円
要介護2	通常規模事業所	423円	444円	673円	689円	777円	791円
要介護3	通常規模事業所	479円	502円	777円	796円	900円	915円
要介護4	通常規模事業所	533円	560円	880円	901円	1,023円	1,041円
要介護5	通常規模事業所	588円	617円	984円	1,088円	1,148円	1,168円

	加算	利用料	負担額	算定回数等
要支援	一体的サービス提供加算	4,800円	480円	1月に1回
	栄養改善加算	2,000円	200円	3月以内の期間に限り1月に1回を限度
	口腔機能向上加算（Ⅰ） 口腔機能向上加算（Ⅱ）	1,500円 1,600円	150円 160円	3月以内の期間に限り1月に1回を限度
	若年性認知症利用者受入加算	2,400円	240円	1月に1回
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	単位5/100	左記の1割	1月に1回
	生活機能向上グループ活動加算	1,000円	100円	1月に1回
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援１ 要支援２	88円 176円	1月に1回
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援１ 要支援２	72円 144円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援１ 要支援２	24円 48円	
	中重度者ケア体制加算	450円	45円	サービス提供日数
	認知症加算	600円	60円	サービス提供日数
	送迎減算（片道）	−470円	−47円	送迎回数
要介護	送迎減算（片道）	−470円	−47円	送迎回数
	栄養アセスメント加算	500円	50円	1月に1回
	栄養改善加算	2,000円	200円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	200円 50円	20円 5円	1回　(6月に1回を限度)

	口腔機能向上加算（Ⅰ） 口腔機能向上加算（Ⅱ）	1,500 円 1,600 円	150 円 160 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
	入浴介助加算（Ⅰ） 入浴介助加算（Ⅱ）	400 円 550 円	40 円 55 円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	600 円	60 円	サービス提供日数
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） サービス提供体制強化加算（Ⅱ） サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	220 円 18 円 6 円	22 円 18 円 6 円	サービス提供日数
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	単位 5/100	左記の 1 割	サービス提供日数
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）	560 円 760 円 200 円	56 円 76 円 20 円	個別機能訓練を実施した日数 個別機能訓練を実施した日数 1 月に 1 回
	ADL 維持等加算（Ⅰ） ADL 維持等加算（Ⅱ）	300 円 600 円	30 円 60 円	1 月に 1 回
	科学的介護推進体制加算	40 単位／月		1 月に 1 回
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位×9.2%		※2024 年 6 月から改定

※利用者負担額に関しては一例として 1 割、2 割の額を示しています。それぞれ負担割合証に応じた割合での料金となります。

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計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行ないます。

※ 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。

※ 9 時間以上のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話を行った場合は、延長加算として通算時間が 9 時間以上 10 時間までは利用料 500 円（利用者負担 50 円）、10 時間以上 11 時間までは利用料 1,000 円（利用者負担 100 円）、11 時間以上 12 時間までは 1,500 円（利用者負担 150 円）、12 時間以上 13 時間までは利用料 2,000 円（利用者負担 200 円）、13 時間以上 14 時間までは利用料 2,500 円（利用者負担 250 円）、が加算されます。

※ 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の利用料及び利用者負担額は、70／100 となります。

※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所介護を行った場合に加算となります。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。

※ （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町村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。

【現行相当及び緩和型サービス】

サービス	単位	利用料金（自己負担）
現行相当	事業対象者　1,798/月	1,798 円（1 割）
	支援１　1,798/月	1,798 円（1 割）
	支援２　3,621/月	3,621 円（1 割）
緩和型サービス	事業対象者　327/回	327 円（1 回）（1 割の場合）
	支援１　327/回	327 円（1 回）（1 割の場合）
	支援２　337/回	337 円（1 回）（1 割の場合）

加　　算	単位数	利用者負担額（1 割）	利用者負担額（2 割）	算　定　回　数　等
一体的サービス提供加算	480	480 円	960 円	1 月に 1 回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位×９．２％			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	支援１　88 円　支援２　176 円			
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	支援１　72 円　支援２　144 円			
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	支援１　24 円　支援２　48 円			

※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の利用料及び利用者負担額は、70／100 となります。

※　（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町村にサービス費の支給（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、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費（１００円）を請求いたします。 ※片道送迎時間が３５分を超える場合は、１００円追加
② 食事の提供に要する費用	５００円（1 食当り　食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの おやつ代１００円
③ 日常生活費	1. 紙パンツ代（１００円）、尿パット（５０円）１枚あたり 2. ドリンク費用（希望者のみ）７０円（※物価の状況により変更する場合がある） 3. 写真、プレゼント代金など

5　利用料、利用者負担額、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（要支援者、及び事業対象者）、その他の費用の請求方法等	ァ 利用料利用者負担額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。 ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてお届けします。
② 利用料、利用者負担額（要支援者、及び事業対象者）、その他の費用の支払い方法等	ァ サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の２５日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い ィ 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。)

※ 利用料、利用者負担額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 14 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

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、事業対象者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。

(1) 利用者が要介護認定、事業対象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、事業対象者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。

(2) 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、「通所型サービス計画」を作成します。なお、作成した「通所型サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

(3) サービス提供は「通所型サービス計画」に基づいて行ないます。なお、「通所型サービス計画」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

(4) 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充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	治部尊博

(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。

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	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。 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。 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。 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。

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 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。）

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。

※緊急時の連絡先については別紙にて記入し、個人ファイルに添付するようにします。

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する通所型サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、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、利用者に対する通所型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保
保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要：居宅サービス事業者
事故対応費用、被害者対応費用、漏水担保、日付データ処理等に関する不担保

12　心身の状況の把握

通所型サービス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 通所型サービスの提供に当り、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「通所型サービス計画」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 通所型サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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　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）職・氏名：（　治部尊博　）
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　4月、10月）

16　衛生管理等
① 通所型サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
② 通所型サービスの事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17　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
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）
(2)　苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	所 在 地 赤穂市農神町8-25 電話番号 0791-56-5255 担当者名：治部尊博
【市町村（保険者）の窓口】 （利用者の居宅がある市町村（広域連合）の介護保険担当部署の名称）	所 在 地　赤穂市加里屋81 電話番号 0791-43-6947

【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所 在 地　神戸市中央区三宮町１丁目９番 1-1801 電話番号　078-332-5617

19　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	令和　　年　　月　　日

上記内容について、第８条もしくは「赤穂市指定通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（赤穂市訓令甲第 8 号)」「赤穂市緩和型通所介護サービスの人員､設備及び運営に関する基準等を定める要綱(赤穂市訓令甲第９条)」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業所	所　在　地	赤穂市細野町 780
	法　人　名	株式会社　夢リハ
	代 表 者 名	治部尊博　　印
	事 業 所 名	あすなろリハビリスタジオ赤穂店
	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	

代理人	住　所	
	氏　名	続柄（　　）