

指定通所介護・総合事業第一号事業等 重要事項説明書・契約書

令和 年 月 日 現在

I、重要事項説明書

1. リハビリクラブ 笑くぼ の概要

(1) サービスの種類と地域 (介護保険指定番号 1070303167)

名 称	リハビリクラブ 笑くぼ
所在地	群馬県桐生市相生町2丁目915番地15
サービスの種類	指定通所介護・総合事業第一号事業
サービスを提供する対象地域	桐生市（黒保根町を除く）、みどり市（東町を除く）

電話番号 0277-55-5330 FAX番号 0277-55-5334

(2) 当センターの職員体制

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員
1人	2人以上	1人以上	2人以上	1人以上

(3) 当センターの設備の概要

定 員	午前・午後 各20名	トイレ	2室
機能訓練室 兼食堂	1室	静養室	1室
		相談室	1室
調理室	1室	事務室	1室
浴 室	一般浴槽(1室)	送迎車	4台
脱衣室	1室		

(4) 営業日・営業時間・休日・サービス提供時間

営 業 日	月、火、水、木、金、
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時00分まで
休 日	土曜日、日曜日、12月30日から1月3日まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後12時05分まで 午後1時15分から午後4時20分まで

2. サービス内容

- ① 身体介護
- ② 脳機能の活性化
- ③ 水分補給と蛋白質摂取状況の情報収集
- ④ 日常生活動作の機能訓練及び口腔機能訓練
- ⑤ 健康状態の確認
- ⑥ アクティビティ・サービスの提供
- ⑦ 日常生活における相談及び助言
- ⑧ 送迎

3. 料金

(1) 利用料金

- ① 別紙 利用料金表のとおり
- ② その他

上記の他、おむつ代等の日常生活に通常必要とされるものは自己負担となります。
また、レクリエーション、アクティビティ等にかかる費用等については、必要に応じて自己負担となります。

(2) お支払い方法

毎月10日までに前月分の請求をさせていただきますので、口座自動振替・振込のいずれかを契約時に選択してお支払いをお願い致します。
お支払いいただきますと領収書を発行させていただきます。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話等でお申込みください。当社担当者がお伺いいたします。指定居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① ご利用者様のご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日の1週間前までにお申し出ください。
- ② 当センターの都合でサービスを終了する場合
 - ・ 人員不足等でやむを得ない事情によりサービスの提供を終了する場合は、終了の1ヶ月前までに文書にてご通知をいたします。
 - ・ 月の利用実績が1回で2か月連続した場合
 - ・ 認知症症状が強く当社の提供するリハビリプログラムを半分以上実施できない場合または他のご利用者様のプログラムを害する場合

③ 自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても自動的にサービスは終了されます。

- ・ 介護保険施設に入所された場合
- ・ 要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ お亡くなりになった場合

④ その他

以下の場合には、ご利用者様が文書にて解約を通知することにより直ちにサービスを終了することができます。

- ・ 当センター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
- ・ ご利用者様やその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

以下の場合には、当センターが文書にて通知することにより直ちに契約を終了させていただきます場合があります。

- ・ ご利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
- ・ 入院もしくは病気等によりサービスが利用できない状態と判断した場合
- ・ ご利用者様やご家族様が当センターのサービス従事者に対して本契約を継続するに難しいほどの背信行為を行った場合
- ・ サービス利用料金のお支払いを1ヶ月以上遅延し、料金の支払い催告をした10日以内にお支払いがない場合

5. 当センターの特徴等

(1) 運営方法

＜通所介護＞当センターの従事者は、日常生活の支援が必要となった方に対して自立的な生活を行うための支援と孤立感の解消とともに心身機能の維持・向上に努め、ご家族の介護負担を軽減することを目的とした施設で、一人ひとりに心をこめたケアを提供します

(2) 秘密保持

事業者および事業者が使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。
また、この守秘義務は契約終了後も同様です。

(3) サービス利用の留意点

- ・体調確認は、毎朝従事者が確認いたします。
- ・体調不良等によるサービス中止・変更については、利用日当日の午前9時までにご連絡してください。
それ以降の中止・変更については、キャンセル料がかかります。
- ・送迎時間の連絡は、連絡帳を利用してお知らせいたします。
- ・設備、器具のご利用については、安全確保のため従事者の指示に従ってください。
- ・入院等のやむを得ない理由がなく4週利用がない時は他の利用者を優先する。

6. 緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化等があった場合には、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者へ連絡をいたします。

7. 非常災害対策

- (1) 防災時の対応は、非常口、避難集合場所へ適切に誘導いたします。
- (2) 防災訓練は、毎年2回実施します。
- (3) 防災責任者 管理者

8. 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 事業者は、利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償手続きを速やかに行います。

9. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- (1) 相談・苦情は、相談・苦情担当者がこれにあたり、常設の窓口を設置します。
(受付時間 午前9時00分から午後5時00分までとします。)
月曜日から金曜日までとし、12月30日から1月3日までを除く
当社お客様相談・苦情担当 電話番号 0277-55-5330
管理者 加藤 八重 代表取締役 加藤 公紀

- (2) 苦情・相談の発生時、すみやかに管理者が状況を把握し生活相談員等と相談の上適切な対応をします。
- イ、管理者は、苦情処理台帳に記載する。
 - ロ、管理者は、苦情についての事実確認を行う。
 - ハ、管理者は、苦情処理方法を記載し、処遇処理について関係者との連携を行う。
- 二、管理者は、苦情処理の改善について利用者・ご家族等に説明し理解をしていただけるよう努める。
- ホ、管理者は、苦情の内容、処理、結果を詳細に台帳に記録して保管し、同様の苦情処理再発防止に役立てる。
- ヘ、お客様の相談・苦情は丁寧に受け止め、更にサービスの質的向上に取り組んで苦情が発生しないような業務を心掛けます。
- (3) 当社以外に、市町村の相談窓口等に苦情を伝えることができます。
- 桐生市役所電話 0277-46-1111 みどり市役所電話 0277-76-2111
- 国民健康保険団体連合会電話 0272-90-1319

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況 無し

11. 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。
- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。担当者：管理者
- 2 事業所は、指定通所介護の提供中に、従業者又は養護者（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、速やかに市町村に通報するものとする。

12. 身体拘束等の原則禁止

- 1 事業所は、指定通所介護の提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- 2 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人または家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

13. 業務継続計画の策定等

- 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。
- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

14. 当社の概要

会社所在地	桐生市相生町2丁目915番地15
法人名	株式会社 笑くぼ
代表取締役	加藤 公紀
事業	リハビリクラブ笑くぼ、笑くぼデイサービス、
電話番号	0277-55-5330 FAX 0277-55-5334

Ⅱ、指定通所介護・総合事業第一号事業等 契約書

様（以下「利用者」という。）と株式会社笑くぼ（以下「事業者」という。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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、次のサービスを提供します。

- ① 指定通所介護事業 ② 第一号通所事業

第2条（契約期間）

- 1 この契約の期間は、以下のとおりとします。
令和 年 月 日 ～ 介護認定の有効期間完了日まで
- 2 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画の作成及び変更）

- 1 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、居宅サービス計画の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得ます。
- 2 事業者は、計画実施状況の把握を適正に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明します。

第4条（提供するサービスの内容及びその変更）

- 1 提供場所は、リハビリクラブ笑くぼ です。所在地および設備の概要は「重要事項説明書」のとおりです。
- 2 事業者は、居宅サービス計画の内容に沿って介護サービスを提供し、その提供にあたりその内容について利用者に説明します。
- 3 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には事業者に申し出することができます。その場合、第1条に規定する契約の目的に反しない限り、速やかにサービスの内容を変更します。
- 4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

第5条（サービスの提供の記録保存）

- 1 事業者は、サービスの提供ごとにサービスの内容や状況を記録し、必要な場合は家族と連絡を取るものとします。
- 2 事業者は、サービス提供記録を作成し、この契約の終了後、5年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する2項のサービス実施記録を閲覧でき、また複写物（実費負担）の交付も受けられます。

第6条（利用者等の支払い）

- 1 利用者は、事業者からのサービスの提供を受けたときは、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。
- 2 利用料の請求や支払方法は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。
- 3 利用者が、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

第7条（利用料の変更）

事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解除することができます。

第8条（利用料の滞納）

- 1 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヵ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当部署と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、本契約を解約することができます。

第9条（利用者の解約権）

- 1 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。
- 2 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解除できます。
 - (1) 事業者が、正当な理由なく本契約を定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしめない場合
 - (2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合
 - (3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

第10条（事業者の解約権）

- 1 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により10日以上予告期間をもって、この契約を解約することができます。
 - (1) 利用者またはその関係者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合

- (2) 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、または事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
 - (3) 介護保険施設に入所された場合、利用者が死亡された場合の契約は自動終了します。
 - (4) 月の利用実績が 1 回で 2 か月連続した場合
 - (5) 認知症症状が強く当社の提供するリハビリプログラムを半分以上実施できない場合または他のご利用者様のプログラムを害する場合
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除する場合には、担当部署等に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

第 1 1 条（損害賠償）

- 1 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。
- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

第 1 2 条（守秘義務）

- 1 事業者及び事業者の従業員は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者のケアプラン立案のため各事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第 1 項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 1 7 年法律第 1 2 4 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

第 1 3 条（苦情処理）

- 1 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスの苦情がある場合は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

第 1 4 条（契約外条項）

本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを 尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

第 1 5 条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は利用者の住 所 地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

以上のとおり、指定通所介護・総合事業第一号事業等契約を締結します。上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上それぞれ1部ずつ保有します。

指定通所介護のサービスの提供開始にあたり、ご利用者・ご家族代表に対して**指定通所介護重要事項説明書・契約書、利用料金表、緊急連絡先**それぞれを交付し、説明をいたしました。

事業者	所在地	群馬県桐生市相生町二丁目915番地15
	事業者名	株式会社 笑くぼ
	代表者	代表取締役 加藤 公紀 (印)
	事業所の所在地	群馬県桐生市相生町2丁目915番地15
	事業所の名称	リハビリクラブ笑くぼ
	指定事業所番号	群馬県 1070303167 号
	電話番号	0277-55-5330 FAX 0277-55-5334

説明者 氏名 加藤 八重 印

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

私は、事業者から指定通所介護のサービスについての**指定通所介護 重要事項説明書・契約書、利用料金表、緊急連絡先**それぞれの交付・説明を受けその内容に同意いたしました。

また、事業者が取得した個人情報、①事業者によるサービスの提供、②サービスの提供上必要となる市町村・居宅介護支援事業者等・その他の介護保険事業者・医療機関等（特に主治医への連絡や報告）との情報の共有の目的にのみ利用するのであれば、利用者及びその家族等の個人情報のそれらのものとの共有を、利用者及びその家族の代表は、それぞれ同意いたしましたので署名（記名）押印します。

利用者 住所
氏名 (印)

電話番号_____ 携帯番号_____

家族の代表 住所
氏名 (印)

電話番号_____ 携帯番号_____

緊急連絡先 1

続 柄

氏 名		
住 所		
電 話 番 号		
携 帯 電 話		

緊急連絡先 2

続 柄

氏 名		
住 所		
電 話 番 号		
携 帯 電 話		

リハビリクラブ笑くぼ 利用料金表

通所介護 利用料	事業対象 者 要支援1	要支援2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
3時間以上4時間未満	1798/ 月	3621/ 月	370	423	479	533	588
サービス提供体制加算 I	I 1 88/月	I 2 176/月	(I) 22/回				
機能訓練加算 I 2			個別機能訓練加算 (I) □ 76/日				
口腔機能向上加算 I	(I) 150/回 (月1回)		(I) 150/回 (月2回)				
介護職員処遇改善加算	(I) 92/1000						

令和6年12月1日から適用

※サービス提供時間 午前9時00分から午後12時05分
午後1時15分から午後4時20分

※個別機能訓練加算は (I) □ を適用

※サービス提供体制加算は (I) を適用

※介護職員処遇改善加算 (I) 92/1000 あり

※介護保険対象外サービス 日常生活上必要となる諸費用 (おむつ・衛生材料費等)