

重要事項説明書

1 通所介護・介護予防通所介護・第一号通所事業 事業所の概要

1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	リハビリ へいせい 神宮前
所在地	奈良県橿原市久米町 5 5 8
電話番号	0 7 4 4 - 4 7 - 3 6 7 0
F A X 番号	0 7 4 4 - 4 7 - 3 6 7 1
事業所番号	通所介護・介護予防通所介護・第一号通所事業 (指定事業所番号) 2 9 7 0 5 0 1 6 5 2
サービス実施地域	橿原市、大和高田市、桜井市、明日香村、高取町、葛城市、下市町

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

2) 当事業所の職員体制

職 種	人数	常勤	非常勤	合計	備 考
管 理 者	1 名	1 名		1 名	
生活相談員	3 名	3 名		3 名	内 2 名は兼務
理学療法士	4 名	4 名		4 名	
看 護 職 員	2 名		2 名	2 名	
介 護 職 員	7 名	3 名	4 名	7 名	
勤務時間帯	生活相談員		午前 8:30～午後 5:15		
	理学療法士		午前 8:30～午後 5:15		
	看 護 師		午前 8:30～午後 5:15		
	介 護 士		午前 8:30～午後 5:15		

3) 当事業所の設備の概要

定 員	午前 35 人・午後 35 人	相談室	11.4 m ²
機能訓練室	180.36 m ²	送迎車	2 台・業務委託車輛
静 養 室	3 m ²	その他	

4) サービスの提供時間帯

営業日	月曜日～土曜日（祝日も営業）	
サービス提供時間	午前 8：45～午後 12：00	午後 1：00～午後 4：15
休業日	日曜日・年末年始（12/30～1/3）	

2 事業の目的

事業所の生活相談員及び介護職員（以下「介護職員」とする）が、要介護状態または要支援状態にある在宅の高齢者（以下「利用者」とする）に対し、適切な指定通所介護サービスを提供し、利用者の心身機能の維持ならびに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

3 サービスの利用方法

1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員（ケアマネージャー）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) 当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足等や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が、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。

(3) 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ ご利用者様が医療機関へ入院した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分、事業対象者区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ ご利用者様が亡くなられた場合
- ・ 概ね3ヶ月間利用がなかった場合

(4) その他

- ・ ご利用者様やそのご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほど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く場合がございます。

3) サービスの利用内容

機能訓練	機能訓練士によりご利用者の状況に適したメニューの機能訓練を行い、身体機能の低下を防ぎます。
排泄	ご利用者様の状況に応じて、適切な排泄介助を行います。
生活援助	ご利用者様の生活面での援助を行います。
健康チェック	血圧測定等、ご利用者様の身体状況の把握を行います。
相談	ご利用者様とそのご家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から当施設までの送迎を行います。なお、送迎サービスのご利用は任意です。

4) 留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- (2) 施設内の設備や器具は、本来の用途にしたがってご利用ください。
- (3) 所定の場所以外での喫煙は、ご遠慮ください。
- (4) 決められた以外の物の持ち込みは、ご遠慮ください。
- (5) サービス従業者又は他の利用者様に対し、迷惑を及ぼすような行動はおやめ下さい。
- (6) ご利用者同士の金銭、物品の貸し借り及び受け渡しはおやめください。
- (7) 所持品は、自己の責任で管理してください。
- (8) 送迎の際に車の混み具合、他のご利用者様の状態等により時間が前後することがございます。ご了承ください。

4 利用料金（要介護1～5）

1) 費用 ※この料金表は2024年6月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

要介護度	基本料金	個別機能 訓練加算（Ⅰ）口	個別機能 訓練加算Ⅱ	中重度者ケア 体制加算	生活機能向上 連携加算Ⅱ	通所介護 ADL 維持等加算Ⅱ	サービス提供体制 強化加算Ⅱ	科学的介護介護 推進推進体制加算
要介護1	370 単位/日	76 単位/日	20 単位/月	45 単位/日	100 単位/月	30 単位/月	18 単位/日	40 単位/月
要介護2	423 単位/日	76 単位/日	20 単位/月	45 単位/日	100 単位/月	30 単位/月	18 単位/日	40 単位/月
要介護3	479 単位/日	76 単位/日	20 単位/月	45 単位/日	100 単位/月	30 単位/月	18 単位/日	40 単位/月
要介護4	533 単位/日	76 単位/日	20 単位/月	45 単位/日	100 単位/月	30 単位/月	18 単位/日	40 単位/月
要介護5	588 単位/日	76 単位/日	20 単位/月	45 単位/日	100 単位/月	30 単位/月	18 単位/日	40 単位/月

要介護度	口腔機能向上 加算Ⅱ	介護職員処遇 改善加算	日用品 訓練娯楽教養費
要介護1	160 単位/月 (月2回限度)	92/1000 単位/月	500 円
要介護2	160 単位/月 (月2回限度)	92/1000 単位/月	500 円
要介護3	160 単位/月 (月2回限度)	92/1000 単位/月	500 円
要介護4	160 単位/月 (月2回限度)	92/1000 単位/月	500 円
要介護5	160 単位/月 (月2回限度)	92/1000 単位/月	500 円

例) 要介護1で1ヶ月に4回利用した場合：4,465 円

要介護1で1ヶ月に4回利用した場合：4,819 円

(1 単位=10.14 円)

利用料金（要支援 1、2、事業対象者）

（樫原市） ※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業 A	基本料金	リハビリ 士職員 配置加算	運動器 機能向 上加算	口腔機 能機向 上加算	選択的サー ビス複数 実施加算 I	サービス提供 体制強化 加算 II	介護職員 処遇改善 加算 I	日用品費 訓練娯楽 教養費
週 1 回	269 単位/日	50 単位/日	225 単位/月	150 単位/月	480 単位/月	72 単位/月	154 単位/月	500 円/回
週 2 回	277 単位/日	50 単位/日	225 単位/月	150 単位/月	480 単位/月	72 単位/月	315 単位/月	500 円/回
第一号 通所事業 C	基本料金	日用品費 娯楽教養費			(1 単位=10.14 円)			
週 2 回	474 単位/日	500 円/回			(1 単位=10 円)			
週 1～2 回	446 単位/日	500 円/回						

例) 通所 A：週 1 回で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：3,752 円 週 2 回で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：7,274 円

例) 通所 C：週 2 回で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：7,792 円 週 1 回で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：3,784 円

（高取町） ※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業	基本料金	口腔機能 向上加算	サービス提 供体制強化 加算 II	生活機能 向上連携 加算 II	科学的 介護推進 体制加算	介護職員 等処遇改 善加算	日用品費 訓練娯楽 教養費
要支援 1 事業対象者	月 5 回以上 1,798 単位/月 月 4 回以下 436 単位/回	160 単位/月	72 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	165 単位/月 40 単位/回	500 円/回
要支援 2 事業対象者	月 9 回以上 3,621 単位/月 月 8 回以下 447 単位/回	160 単位/月	144 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	333 単位/月 41 単位/回	500 円/回

例) 要支援 1 で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：4,216 円 1 ヶ月に 5 回利用した場合：4,775 円 (1 単位=10 円)

要支援 2 で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：8,288 円 1 ヶ月に 9 回利用した場合：8,838 円

（明日香村） ※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業	基本料金	運動器機能 向上加算	口腔機能向 上加算	選択的サー ビス複数実 施加算	介護職員処 遇改善加算	日用品 訓練娯楽 教養費
要支援 1	269 単位/日 (5 回まで) 1672 単位/月 (6 回以上)	225 単位/月	150 単位/月	480 単位/月	25 単位/日 (5 回まで) 154 単位/月 (6 回以上)	500 円/回
要支援 2	277 単位/日 (10 回まで) 3428 単位/月 (11 回以上)	225 単位/月	150 単位/月	480 単位/月	25 単位/日 (10 回まで) 315 単位/月 (11 回以上)	500 円/回

(1 単位＝10.14 円)

例) 要支援 1 で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：3,421 円

要支援 2 で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：6,678 円

(下市町・大淀町)

※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業	基本料金	口腔機能 向上加算Ⅱ	リハビリテーション 職員配置 加算	生活機能向 上連携加算	科学的介護 推進体制 加算	介護職員 処遇改善 加算	日用品費 訓練娯楽 教養費
要支援 1 事業対象者	月 5 回以上 1,798 単位/月 月 4 回以下 327 単位/回	160 単位/月	50 単位/回	200 単位/月	40 単位/月	165 単位/月 30 単位/回	500 円/回
要支援 2 事業対象者	月 9 回以上 3,621 単位/月 月 8 回以下 335 単位/回	160 単位/月	50 単位/回	200 単位/月	40 単位/月	333 単位/月 31 単位/回	500 円/回

(1 単位＝10 円)

例) 要支援 1 で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：3,868 円 1 ヶ月に 5 回利用した場合：4,753 円

要支援 2 で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：7,568 円 1 ヶ月に 9 回利用した場合：8,744 円

(桜井市) ※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業	基本料金	口腔機能 向上加算Ⅱ	生活機能 向上連携 加算Ⅱ	科学的 介護推進 体制加算	介護職員等 処遇改善加算	日用品費 訓練娯楽 教養費
要支援 1 事業対象者	月 6 回以上 1,798 単位/月 月 5 回以下 349 単位/回	160 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	167 単位/月 (6 回以上) 32 単位/回 (5 回以下)	500 円/回
要支援 2 事業対象者	月 11 回以上 3,621 単位/月 月 10 回以下 353 単位/回	160 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	167 単位/月×2 (11 回以上) 32 単位/回 (10 回以下)	500 円/回

(1 単位＝10.14 円)

例) 要支援 1 で 1 ヶ月に 5 回利用した場合：4,675 円 1 ヶ月で 6 回利用した場合：5,236 円

要支援 2 で 1 ヶ月に 10 回利用した場合：9,148 円 1 ヶ月で 11 回利用した場合：9,585 円

(葛城市) ※この料金表は 2024 年 6 月現在のものであり、加算等により変動する場合があります。

第一号 通所事業	基本料金	口腔機能 向上加算Ⅱ	サービス 提供体制 強化加算	生活機能向 上連携加算	科学的介護 推進体制 加算	介護職員 処遇改善 加算	日用品費 訓練・娯楽 教養費
要支援 1 事業対象者	月 5 回以上 1,798 単位/月 月 4 回以下 436 単位/回	160 単位/月	72 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	92/1000	500 円/回
要支援 2 事業対象者	月 9 回以上 3,621 単位/月 月 8 回以下 447 単位/回	160 単位/月	144 単位/月	200 単位/月	40 単位/月	92/1000	500 円/回

(1 単位=10.14 円)

例) 要支援 1 で 1 ヶ月に 4 回利用した場合：4,277 円 1 ヶ月に 5 回利用した場合：4,837 円

要支援 2 で 1 ヶ月に 8 回利用した場合：8,385 円 1 ヶ月に 9 回利用した場合：8,935 円

5 緊急時・事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、速やかに緊急連絡先（ご家族等）へ連絡をし、かかりつけ医療機関への受診をご依頼いたします。緊急を要する場合には申し込み時にご指定頂いた入院先へ救急搬送させていただきます。その場合は、ご家族様に搬送先までお越しいただきますようお願いいたします。

また、保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

当事業所はサービスの提供により事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を施設職員に周知徹底する体制の整備、事故防止のための委員会及び施設職員に対する研修を定期的に行います。

6 非常災害対策

非常時の対応	別途定める消防計画に則り対応を行います。
防 災 設 備	自動火災警報器、ガス漏れ探知機、誘導灯
防 災 訓 練	別途定める消防計画に則り年 2 回避難訓練を行います。
防火責任者	奥村 昌彦

7 サービス内容に関する苦情

1) 当事業所のお客さま相談・苦情窓口

リハビリへいせい神宮前 相談窓口	担 当 者	管理者又は生活相談員
	電 話	0744-47-3670
	F A X	0744-47-3671
	相談場所	ご自宅又は当施設相談室
	受付時間	営業日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

※ 下記の機関にも苦情相談が行えます。

橿原市介護保険課	住 所	奈良県橿原市内膳町 1-1-60
	電 話	0744-22-8108
	F A X	0744-24-9725
橿原市地域包括支援課	住 所	奈良県橿原市内膳町 1-1-60
	電 話	0744-22-8118
	F A X	0744-24-9725
奈良県社会福祉協議会 サービス苦情解決事業	住 所	奈良県橿原市大久保町 320-11
	電 話	0744-29-1212
	F A X	0744-29-1212
奈良県国民健康保険団体 連 合 会 苦 情 処 理 担 当	住 所	奈良県橿原市大久保町 302-1
	電 話	0744-29-8326
	F A X	0744-29-8322

8 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価 あり なし

説明者 _____