

介護予防・日常生活支援総合事業重要事項説明書

(2025 年 7 月 1 日現在)

【総合事業重要事項説明書】

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0247-61-7551 (午前9時～午後6時まで)

FAX 0247-78-2728

営業時間 午前9時～午後6時

※ ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. 総合事業の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	リハビリセンターさくらの里
所在地	福島県田村市滝根町菅谷字大子堂 153 番 25
介護保険指定番号	077110377
サービスの種類	総合事業通所型サービス
サービスを提供出来る地域	田村市滝根町、田村市大越町、田村郡小野町

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

※事業の実施地域を越えて行う指定通所介護に要した交通費は、その実費を徴収する。

なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額とする。

- | | |
|-------------------------------|-------|
| 一 実施地域境界より、片道おおむね20km未満 | 880円 |
| 二 実施地域境界より、片道おおむね20km以上30km以下 | 1200円 |
| 三 実施地域境界より、片道おおむね30km以上 | 1800円 |

前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文章で説明した上で、支払に同意する旨の文章に署名（記名押印）を受けるものとする。

(2) 同センターの設備の概要

定員	午前 20 人 午後 20 人	送迎車	7 台
機能訓練室	70.7 m ²		

(3) サービス提供時間

月～土	午前9時00分～午後0時10分
月～金	午前9時00分～午後0時10分、午後1時20分～午後4時30分
休日	国民の休日（振替休日含む）、8月15日、12月31日～1月3日、

(4) 同センターの職員体制・職務内容

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格	勤務内容
		常 勤		非常勤					
		専従	兼務	専従	兼務				
管 理 者	1		1			0.3	-	社会福祉主事 防火管理責任者	施設全般の 管理運営
生活相談員	2	1	1			1.1	1.0 以上	介護福祉士	利用者の生活全般の相談及び援助
介護職員	3	2	1	0	0	3.0	2.0 以上	介護福祉士	利用者の生活介護・援助
看護職員	2			2		1.0	1.0 以上	看護師 准看護師	利用者の健康管理
機能訓練指導員	4	2	2		1	3.0	2.0 以上	理学療法士 鍼灸師 柔道整復師 言語聴覚士	利用者の機能維持 訓練

3. サービス内容

- ① 機能訓練
- ② 健康チェック
- ③ 送迎サービス

4. 料金

(1) 利用料金

①①通所型サービス利用料（送迎等の料金も含まれます）

○要支援1の方で1週あたりの標準的な回数を定める場合

1月あたり ￥17,980

ただし、介護保険適用時の自己負担額が1割負担の方 ￥1,798

2割負担の方 ￥3,596

3割負担の方 ￥5,394

○要支援1の方で1月あたりの回数を定める場合

1回あたり ￥436

ただし、介護保険適用時の自己負担額が1割負担の方 ￥436

2割負担の方 ￥872

3割負担の方 ￥1,308

○要支援2の方で1週あたりの標準的な回数を定める場合

1月あたり ￥36,210

ただし、介護保険適用時の自己負担額が1割負担の方 ￥3,621

2割負担の方 ￥7,242

3割負担の方 ￥10,863

○要支援2の方で1月あたりの回数を定める場合

1回あたり ￥447

ただし、介護保険適用時の自己負担額が1割負担の方 ￥447

2割負担の方 ￥894

3割負担の方 ￥1,341

②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 1月あたり ￥880

要支援1の方

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担の方 ￥88

2割負担の方 ￥176

3割負担の方 ￥264

要支援2の方 1月あたり ￥1760

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担の方 ￥176

2割負担の方 ￥352

3割負担の方 ￥528

③口腔機能向上加算（Ⅱ） 1月あたり ￥1,600

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担 ￥160

2割負担 ￥320

3割負担 ￥480

④科学的介護推進体制加算 1月あたり ￥400

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担の方 ￥40

2割負担の方 ￥80

3割負担の方 ￥120

⑤若年性認知症利用者受入加算 1月あたり ￥2,400

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担の方 ￥240

2割負担の方 ￥480

3割負担の方 ￥720

⑥介護処遇改善加算Ⅰ

介護利用料金に 0.092 掛けた金額

⑦送迎減算 施設の送迎を利用しない場合（片道）¥－470円

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割負担の方 ¥－47

2割負担の方 ¥－94

3割負担の方 ¥－141

⑧中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

所定単位数×5%

⑨その他

上記の他、おむつ代、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

⑩サービス実施地域以外の交通費

事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります

○利用料が償還払いとなる場合

介護認定申請前やむ終えない事情により利用する場合と被保険者証が提示されない場合。

(2) 支払方法

- 1 利用者は、利用単価毎の料金をもとに計算された金額をその都度支払します。
- 2 事業者は、利用者が一括を希望する場合は、当月料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に送付します。利用者は、当月料金の合計額を翌月末日までに（現金及び銀行振込み、口座引き落としの方法で）支払います。

5. 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下さい。当職員がお伺いします。または、地域包括支援センターへご相談下さい。

通所型サービス計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅計画の作成を依頼している場合は、事前に地域包括支援センター介護支援専門員とご相談下さい

(2) サービスの終了

① お客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2週間前までに文書でお申し出下さい

② 当社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頂く場合がございます。その場合は終了一ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知が無くても、自動的にサービスを終了いたします。

＊お客様が介護保険施設に入所した場合

＊介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、
非該当（自立）と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することが出来ます。

＊お客様がお亡くなりになった場合。

④ その他

＊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、守秘厳守に反した場合、お客様ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、お客様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出来ます。

＊お客様がサービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、お客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、お客様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センター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任行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6. 当センターの特徴等

(ア) 運営の方針

当事業所は、日常生活のお世話を中心としたサービスの他、高齢者が要介護状態等になった場合においても、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、理学療法、作業療法その他必要な機能訓練を行う事により、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとする。

(イ) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	有	
時間延長の可否	否	
従業者への研修の実施	有	年1回以上実施しています
第三者評価の実施	否	

(ウ) サービス利用に当たっての留意事項

1. 送迎時間の連絡
2. 体調の確認
3. 体調不良等によるサービスの中止・変更
4. 時間変更
5. 設備、器具の利用

7. 情報の開示について

- ・ 利用者及び家族の求めに応じて、当該利用者に関するサービスの実施記録は閲覧できます。
- ・ 利用者及び家族の求めに応じて、当該利用者に関するサービスの実施記録の複写物の交付を受けることができます。
- ・ 事業運営状況について利用者及び家族の求めに応じて、事業計画及び財務状況等を閲覧することが出来ます。(※但し、財務状況については法人の判断による。)

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化及び事故等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

9. 非常災害対策の対応方法

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。
避難訓練	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。
消防計画等	消防署への届出日：令和7年4月7日 防火管理者： 永山 未来

10. サービス内容に関する苦情等相談窓口

① 当センターご利用者相談・苦情担当

電話 0247-61-7551

FAX 0247-78-2728 担当 宗像 幸枝 和泉ミヨ子

② その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝える事が出来ます。
各市町村の介護保険課

説明者

職 名

氏 名

印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、総合事業通所型サービス内容及び重要事項の説明を受けました。

年 月 日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

代理人

(ご家族)

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩