

介護予防・日常生活支援総合事業  
第1号通所事業 重要事項説明書

様

---



RISING SUN株式会社  
レッツ倶楽部・行徳

## 第1号通所事業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号通所事業の指定を受けた区市町村の規則、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記したものです。

### 1. サービスを提供する事業者について

事業者名称	RISING SUN 株式会社
代表者名	代表取締役
所在地	〒131-0033 東京都墨田区向島 2-6-2

### 2. 利用者へ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

事業所名	レッツ倶楽部・行徳
介護保険 指定事業所番号	設立年月日 平成 25 年 11 月 1 日 1270803966
事業所所在地	〒272-0134 千葉県市川市入船 6-25 ピュア入船 102
連絡先  管理者	TEL 047-390-3118 FAX 047-390-3119 メールアドレス <a href="mailto:gyotoku@lets-club.com">gyotoku@lets-club.com</a>
事業所の通常の 事業実施地域	市川市で事業所から半径 3Km の範囲

(2) 事業所の目的及び運営方針

事業の目的	RISING SUN 株式会社が開設するレッツ倶楽部・行徳（以下、「事業所」）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」）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の従業者（以下、「従業者」）が、介護保険法に従い、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。
運営方針	<p>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・向上を目指します。</p> <p>2 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係区市町村、地域包括支援センター、介護予防支援事業者、近隣の他の保健・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します。</p>

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土曜日（祝日は営業） 但し12月31日から1月3日までを除きます。
営業時間	8時45分から17時00分まで サービス提供時間は、1単位目：9時00分～12時15分 2単位目：13時30分～16時45分

(4) 事業所の従業者体制

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、従業者に事業に関する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。	1名
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います。	1名以上
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います。利用者の心身の状況等を踏まえて介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画の作成等を行います。関係機関と連携し必要な調整を行います。	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、適切な支援を行います。	2名以上
看護職員	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います。	1名以上

\*従業者は、身分証明書を携帯し、提示を求められた場合は速やかに提示します。

### 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	サービス内容
機能訓練	体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行います。
送迎	利用者に対し送迎サービスを提供します。
相談・助言	利用者及びその家族の生活指導並びに日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。
健康チェック	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います。

#### (2) 提供するサービスの利用料、自己負担額について（介護保険を適用する場合）

※別紙料金表をご覧ください。

### 4. 利用料その他の費用の請求及び支払い方法について

サービスを提供した場合の利用料の額（別紙参照）は、各区市町村が定める基準によるものとし、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証の負担割合の額とします。利用料の支払いを受けた場合は、利用者に対して領収書を交付します。事業所は当月の利用者負担金の請求書に明細を付して翌月 15 日までに利用者へ請求し、利用者指定の口座より集金代行業者の所定引落日に引き落とすものとします。

\*その他の費用として、飲み物代 月額 400 円（税込み）を頂戴いたします。

\*引き落としが確認できましたら、領収書を発行致しますので必ず保管をお願い致します。（再発行は基本的には致しません）

\*利用料、その他の費用の支払いについて支払期日から 2 ヶ月以上経過し、さらに支払いの督促から 14 日以内にお支払いがない場合は契約を解約したうえで、未払い分をお支払いしていただきます。

### 5. サービス提供に関する相談・苦情について

サービス提供に関する相談・苦情に関しましては、事業所にご連絡いただくか、区市町村相談窓口にお問い合わせください。	相談担当者名： 連絡先電話番号：047-390-3118 F A X 番号：047-390-3119  市川市役所 福祉部 介護保険課 047-334-1111
--	--

## 6. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族等に関する秘密の保持について	事業者及び従業員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等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	事業者は利用者及びご家族等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、利用者の家族等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において利用者の家族等の個人情報を用いません。事業者は利用者及びその家族等に関する個人情報が含まれる記録物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。

事業所における個人情報保護についての取り扱いについてはプライバシーポリシー、個人情報取り扱い業務概要説明書は別紙にて説明し、必要な方には交付致します。

## 7. 緊急時の対応について

サービス提供中に緊急の事態が発生した場合はデイサービスにおける“緊急時対応のマニュアル”に沿って対応させていただきます。その際に必要な緊急連絡先を別紙にてご指定ください。夜間、営業時間外の緊急事態におきましては対応しかねますのでご了承ください。

## 8. 家族等への連絡について

利用者より希望があった場合には家族等へ連絡を行います。

## 9. 記録の保管について

事業者はサービス提供に関する記録を整備し、サービスの完結の日から最低 5 年間紙面もしくは電磁的方式にて保管致します。また記録物の閲覧及び実費を支払っての写しの交付については本人及び家族に限り可能です。必要時にご相談ください。

## 10. 損害賠償

サービス提供に伴って事業者の明らかな過失により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において利用者に対し、その損害を賠償致します。この契約においてやむを得ず訴訟となる場合は利用者の所在地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることをあらかじめ同意します。(合意裁判管轄)

## 11. 虐待および身体拘束の防止

虐待、身体拘束等については、“高齢者虐待防止マニュアル”に沿って対応させていただきます。

## 12. 利用者代理人

利用者は代理人を選任してこの契約を締結することができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や日常生活自立支援事業の内容を説明するものとします。

## 13. 第三者による評価の実施状況等について

第三者による評価の実施状況等は、下記のとおりです。

第三者による評価 の実施状況	1 あり	直近の実施年月日	
		評価機関の名称	
		評価結果の開示状況	1 あり 2 なし
	② なし		

## 14. 重要事項内容の変更

### ① 利用料等の変更

ア 事業者はこの契約に定める内容のうち利用料の変更（増額又は減額）を行おうとする場合には重要事項説明書の一部を変更する文書を作成し、利用料等の変更予定日から期間をおいて利用者にその内容を通知するものとします。

イ 利用者は利用料等の変更を承諾しない場合にはその旨を事業者にも文書で通知することで、この契約を解除することができます。

### ② 利用サービス内容の変更

ア 利用者はいつでもサービス内容を変更するよう申し出ることができます。事業者は利用者からの申し出があった場合変更を拒む正当な理由がない限り、関係機関と連携し速やかにサービス内容を変更します。

イ サービス内容を変更した場合、利用者と事業者とは変更後のサービス内容について記載した利用サービス変更合意書を交わします。

## 15. 留意事項

- ①事業所では基本的に禁煙とさせていただいており、事業所内には喫煙所を設けておりません。禁煙にご理解ご協力のほどよろしくお願い致します。
- ②事業所内においては携帯電話のご使用をご遠慮願います。もし連絡等が必要な場合は事業所の電話をご使用ください。
- ③事業所では随時、在宅ケア従事者の育成のために他施設からの研修生の受け入れにも協力させていただいております。何卒、ご協力のほど宜しくお願い致します。
- ④1ヶ月以上休みが続いたときの終了等の手続きについて  
1ヶ月以上休みが続いたときは、ご連絡させていただき契約を継続するかどうかご確認させていただきます。継続が不可能な場合は契約終了とさせていただきますのでご了承ください。
- ⑤災害時の対応（地震・台風・大雪・警報時など）  
地震・台風・大雪・警報時などサービスを継続出来ない気象状況になった場合はやむを得ず、サービスを打ち切りとさせていただく場合がございます。その際にご連絡させていただきますのでご了承ください。
- ⑥安全で円滑な送迎の為、お迎えの時間を書面又は電話にてご連絡します。  
お知らせしたお時間よりも10分以内の早まりや遅れにつきましてはご了承ください。交通事情等で10分以上到着時間が前後する場合は、電話連絡を致します。
- ⑦禁止事項
  - ・職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
  - ・職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
  - ・職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

重要事項説明年月日

令和 年 月 日

事業所は重要事項説明書に基づき、重要事項を説明しました。

事業者：RISING SUN 株式会社  
代表取締役

事業所名：レッツ倶楽部・行徳  
所在地：〒272-0134 千葉県市川市入船 6-25  
TEL：047-390-3118 FAX：047-390-3119

説明者氏名：

私は重要事項説明書に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

※通所に際し、自己における送迎の場合は、十分に注意を払います。また、万一、事故に遭遇した場合は、その原因の如何を問わず一切の責任を自らで負い、【レッツ倶楽部・行徳】に対する責任の一切を免除します。

利用者

住所

氏名 \_\_\_\_\_

利用者家族

住所

氏名

(続柄)

法定代理人

住所

氏名

職名

RISING SUN 株式会社【レッツ倶楽部・行徳】  
管理者殿