

# 一期一縁 広島

## 重要事項説明書

【地域密着型通所介護・通所型サービス（現行相当型）】

令和6年6月1日改定

お客様	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

この重要事項説明書の説明を事業者から確かに受けました。

重要事項説明書の説明年月日		年 月 日
事業者	所在地	広島市南区東雲本町一丁目 14 番 16-1 号
	法人名	株式会社ラフラインズ
	代表者名	代表取締役 新井 恵 印
	事業所名	一期一縁 広島
	説明者氏名	印

この「重要事項説明書」は、「広島市指定居宅サービス事業設備基準等条例」（平成24年広島市条例第60号）の規定に基づき、指定地域密着型通所介護サービス提供契約締結、もしくは「広島市通所型介護予防サービス（第1号通所事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年4月1日）」の規定に基づき、指定通所型介護予防サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている地域密着型通所介護サービス・指定通所型介護予防サービスについて、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、広島市における「指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」を定める条例の規定に基づき、指定地域密着型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものでありかつ、  
 「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」第8条の規定に基づき、指定介護予防通所介護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 一期一縁 広島概要

#### (1) 事業所の概要

事業所名称	一期一縁 広島
介護保険指定事業者番号	地域密着型通所介護・通所型サービス（現行相当型） （広島市指定事業者番号 3470210158）
事業所所在地	広島市佐伯区坪井3丁目71-1
連絡先担当者名	Tel082-275-5440 / Fax082-275-5441 瀧本 裕美
事業所の通常の事業の実施地域	佐伯区（湯来町を除く）、西区、廿日市市（旧吉和、旧佐伯町、大野町、宮島町を除く）
利用定員	利用定員 18名
営業時間	年中無休 8：25～17：35
サービス提供時間	年中無休 9：25～16：35

#### (2) 事業所の職員体制

職種	業務内容	常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1 従業員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地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）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 利用者へ地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）計画）を交付します。指定地域密着型通所介護（または通所型介護予防サービス（現行相当型）計画）の実施状況の把握及び地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）計画）の変更を行います。		1		
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、地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）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。		4		4
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。			1	
介護職員	1 地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）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。	2	4	1	4
機能訓練指導員	1 地域密着型通所介護計画（または通所型介護予防サービス（現行相当型）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た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。				1

### 3 提供するサービス内容及び費用について

#### (1) 提供するサービス内容について

- 送迎 ご自宅の近くで、送迎車両が止められる場所までお迎えまたはお送りします。
- 食事 季節感を取り入れ、高齢者に配慮した食事を提供します。
- 入浴 要介護の方の入浴に配慮した浴室での入浴を提供します。
- 生活相談 ご自宅での介護の悩みなど、何でもご相談ください。

(2) 地域密着型通所介護（または通所型介護予防サービス（現行相当型））従業者の禁止行為

地域密着型通所介護（または通所型介護予防サービス（現行相当型））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（介護保険を適用する場合）について

○地域密着型通所介護

- ① 料金（1日あたり）介護保険負担割合証に記載されている割合による

認定	①基本報酬	② 入浴 介助 加算	処遇改善	合計 単位数	報酬合計	利用者負担 一割の場合	利用者負担 二割の場合	利用者負担 三割の場合
	7時間10分 9:25~16:35 7時間以上8時間未満		加算Ⅱ ①+②の 9.0 %					
要介護1	753		68	821	8,579	857 円	1,715 円	2,573 円
要介護2	890		80	970	10,136	1,013 円	2,027 円	3,040 円
要介護3	1,032		93	1,125	11,756	1,175 円	2,351 円	3,526 円
要介護4	1,172		105	1,277	13,344	1,334 円	2,668 円	4,003 円
要介護5	1,312		118	1,430	14,943	1,494 円	2,988 円	4,483 円

料金	①基本報酬	② 入浴 介助 加算	処遇改善	合計 単位数	報酬合計	利用者負担 一割の場合	利用者負担 二割の場合	利用者負担 三割の場合
	7時間10分 9:25~16:35 7時間以上8時間未満		加算Ⅱ ①+②の 9.0%					
要介護1	753	40	71	864	9,028	902 円	1,805 円	2,708 円
要介護2	890		84	1,014	10,596	1,059 円	2,119 円	3,178 円
要介護3	1,032		96	1,168	12,205	1,220 円	2,441 円	3,661 円
要介護4	1,172		109	1,321	13,804	1,380 円	2,760 円	4,141 円
要介護5	1,312		122	1,474	15,403	1,540 円	3,080 円	4,620 円

- ② 昼食材料費 700 円 食事サービスを利用した場合（1食あたり・全額自己負担）
- ③ その他費用 オムツ代、レクリエーションにかかる費用等が自己負担となります。  
オムツ代150円/枚、パッド代100円/枚

④ キャンセル料

お客様の都合でサービス利用を中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

24 時間前までのご連絡の場合	・・・	キャンセル料は不要です
12 時間前までにご連絡の場合	・・・	1 提供当りの料金の 25%を請求いたします。
12 時間前までにご連絡のない場合	・・・	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。

○通所型介護予防サービス（現行相当型）

① 料金表（1月あたり）

料金	基本報酬 一か月	処遇改善 加算Ⅱ	合計 単位数	報酬合計	利用者負担 一割の場合	利用者負担 二割の場合	利用者負担 三割の場合
		9.0%					
要支援 1	1,798	162	1,960	20,482	2,048 円	4,096 円	6,144 円
要支援 2 (週2回の 利用)	3,621	326	3,947	41,246	4,124 円	8,249 円	12,373 円

② 加算料金 なし

③ 昼食材料費 700 円 食事サービスを利用した場合（1食あたり・全額自己負担）

④ その他費用 オムツ代、レクリエーションにかかる費用等が自己負担となります。

オムツ代150円/枚、パッド代100円/枚

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 請求及び支払い方法

① 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）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。

② 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（郵送もしくは手渡し）します。

③ 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 26 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) 現金支払

(イ) 指定銀行口座より自動引き落とし

毎月 26 日引き落とし、ただし休日の場合は翌営業日となります。

(ウ) 事業者指定口座への振り込み

もみじ銀行 五日市駅前支店 普通口座 口座番号 3007123 名義 株式会社ラフラインズ

④ お支払いの確認をされましたら、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いたします。（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。）

(2) サービスの利用開始

居宅サービス計画の作成を依頼している居宅介護支援事業所を通じてお申し込みください。別途、利用契約を結んだ上で、サービスの提供を開始します。

(3) 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 7 日前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合には、終了 30 日前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、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度認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- お客様がお亡くなりになった場合や、被保険者資格を喪失した場合

④ その他

- 当事業所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、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為をおこなった場合、お客様は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
- お客様が、サービス利用料金の支払いを1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催告した日から15日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従事者等に対して本契約を継続しがた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、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

5 当事業所の地域密着型通所介護・通所型介護予防サービス（現行相当型）の特徴等

(1) 運営の方針

当法人の基本理念である「ともに笑い、ともに生きる」をモットーとし、お客様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、お客様およびご家族の希望を踏まえて作成する「地域密着型通所介護計画書」「通所型介護予防サービス計画書」に沿ってサービスを提供いたします。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
土曜日曜および祝日の実施の有無	○	1年365日全て実施しております
時間延長実施の有無	○	ご相談に応じます
従業員への研修の実施	○	年数回、実施しています。
サービスマニュアルの作成	○	
送迎の有無	○	多様な車種を用意しています

(3) サービス開始にあたっての留意事項

① 送迎時間の連絡

- サービス開始までに待合時間と待合場所の確認をいたします。
- 身体的、環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様と話し合いを行い、当施設で提供できる範囲内で、できるかぎりの送迎サービスを提供させていただきます。
- 送迎職員到着後、体調不良等を除き、準備等ができていない場合は、長時間待つことはできません。他の利用者様にもご迷惑を掛けてしまうことになります。スムーズで安全な送迎を行うために、ご本人、ご家族のご協力をお願い致します。
- 状況に応じて送迎車に添乗がない場合もありますが、安全には充分配慮し、送迎致します。

② 体調確認

- 事業所来所時、健康チェックを行います。
- その他、随時、様子観察を行い、体調が悪い場合にはご家族に連絡いたします。

③ サービスの中止変更

以下の場合には、お客様またはご家族に連絡のうえ、サービスを中止または変更する場合があります。

- 体調が悪く、サービスを継続する事が困難なとき。
- 天候不順（台風、降雪等）、または災害等によりサービスの実施が困難なとき。

④ 食事のキャンセル 昼食がご不要となった場合には、なるべく前日までにお申し出ください。

⑤ 時間の変更

ご利用時間の変更を希望される場合には、事前に当事業所にご相談ください。

⑥ 設備・器具の利用

- 快適に、安全に施設をご利用いただくために、施設内の整備、器具をご利用される場合には職員にお声をかけてください。
- 車イス、歩行等につきましては、事業所で用意してありますが、ご自分で使い慣れたものをご持参いただいてもかまいません。

## 6 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合には、容体により救急車の手配を行うほか、事前の打ち合わせにより、緊急連絡先、主治医、居宅介護支援事業所へ連絡いたします。

## 7 虐待の防止について

事業所は、事業所の管理者を責任者として、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとします。

- (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	管理者 瀧本 裕美
-------------	-----------

- (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) 従業員に対して虐待を防止するための定期研修と勉強会の実施  
 (5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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、これを市町村に通報します。

## 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です。  
 (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です。  
 (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

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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「従業員」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、従業員に、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、従業員である期間及び従業員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、従業員との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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利用しません。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利用しません。          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。）</p>

## 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者により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。

## 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護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、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定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	AIG 損害保険株式会社
保険名	介護事業者賠償責任補償
保障の概要	対人・対物（1事故：1億円限度）

## 12 心身の状況の把握

地域密着型通所介護・通所型介護予防サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業所（または介護予防支援事業者）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（または介護予防支援事業者）等との連携

- ① 地域密着型通所介護（または通所型介護予防サービス（現行相当型））の提供に当たり、居宅介護支援事業者（または介護予防支援事業者）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「地域密着型通所介護計画書」または「通所型介護予防サービス計画」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 指定通所介護の実施ごとに、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2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・氏名：瀧本 裕美
-------------	----------------

- 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。

## 16 衛生管理等

- ① 地域密着型通所介護または通所型介護予防サービス（現行相当型）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 当該介護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) 苦情申立の窓口

常設の窓口

担当者	事業所管理者兼介護職員 瀧本 裕美
-----	-------------------

電話 082-275-5440

FAX 082-275-5441

## 行政機関

広島県国民健康保険連合会

082-554-0783

広島市役所介護保険課

082-504-2183

広島市佐伯区役所健康長寿課介護保険係

082-943-9730

## (2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情受付担当者は、利用者等から受け付けた苦情を「苦情解決受付簿」に記載する。
- ・ 受け付けた苦情に対しては、利用者宅等を訪問するなどし、速やかに事実確認を行うとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得る。
- ・ 苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと検討会議を開催し対応策の協議を行う。
- ・ 苦情申出者に、その結果又は解決に向けての対応策等の説明を行い同意を得る。
- ・ 改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。（損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う。）
- ・ 苦情の内容から必要に応じて、市町、県、国民健康保険団体連合会に報告を行う。
- ・ 同様の苦情、事故が起らないように苦情処理の内容を記録し、従業員へ周知するとともに、研修等の機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。
- ・ 「苦情解決受付簿」については、その解決の日から2年間保存する。

## 18 当法人の概要

事業者名称	株式会社ラフラインズ
代表者氏名	代表取締役社長 新井 恵
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島市南区東雲本町一丁目14番16-1号 Tel082-275-5440 / Fax082-275-5441
法人設立年月日	平成22年12月1日