

## 重要事項説明書

< 2025年 4月 1日 現在 >

### ○施設概要

- 1 提供できるサービスの種類 通所介護サービス  
第1号通所事業サービス
- 2 利用場所 所在地 岡山県岡山市中区藤崎183-22  
施設名 リハビリデイサービスセンター心晴  
介護保険指定番号 3390103368  
サービスを提供する地域 岡山市

### 3 職員体制

	人数	業務内容
管理者	1名	サービス管理全般
生活相談員	1名以上	生活上の相談等
機能訓練指導員	1名以上	機能維持訓練等
介護職員	1名以上	日所介護業務等

※介護保険法の規定を遵守しています。

### 4 設備概要

- 定員 10名
- 利用可能設備 機能訓練室① 機能訓練室②  
浴室（一般浴槽） 静養室 相談室 送迎車2台
- サービス内容 通所介護計画に沿って送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、  
その他必要な介護等を行います。

### 5 サービス提供時間

- 月曜日～土曜日 午前9時～午後4時10分  
午前9時～午前12時10分  
午後1時～午後4時10分
- 日曜、祝日、年末年始 定休日
- 緊急連絡先 086-274-4147

○料金（自己負担割合はお手元の介護負担割合証をご参照ください。）

## 1 基本料金

サービス提供時間		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1日あたりの利用単位 (3時間以上4時間未満)		416	478	540	600	663
負担割合	1割	421円	484円	547円	608円	672円
	2割	843円	969円	1,095円	1,216円	1,344円
	3割	1,265円	1,453円	1,642円	1,825円	2,016円
7時間以上8時間未満		753	890	1,032	1,172	1,312
負担割合	1割	763円	902円	1,046円	1,188円	1,330円
	2割	1,527円	1,804円	2,092円	2,376円	2,660円
	3割	2,290円	2,707円	3,139円	3,565円	3,990円

## 2 加算・減算

### ・個別機能訓練加算Ⅰ（イ）、Ⅱ

Ⅰ 機能訓練1回あたり567円。ただし自己負担額は56円（2割の方は113円、3割の方は170円）です。

Ⅱ 利用者ごとの計画書などの情報を機能訓練の計画・実施に活用する。月に、20円（2割の方は40円、3割の方は60円）です。

### ・入浴介助加算Ⅱ

介助浴1回あたり557円。ただし、自己負担額は55円（2割の方は111円、3割の方は167円）です。

### ・科学的介護推進体制加算

月に、405円。ただし、自己負担額は40円（2割の方は81円、3割の方は121円）です。

### ・ADL維持等加算Ⅰ

月に、304円。ただし、自己負担額は30円（2割の方は60円、3割の方は91円）です。

### ・中等度者ケア体制加算

1日につき456円。ただし、自己負担額は45円（2割の方は91円、3割の方は136円）です。

### ・送迎減算

片道-476円。ただし、自己負担額は-47円（2割の方は-95円、3割の方は-142円）です。

・送迎加算

事業実施地域以外に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用として、通常の事業実施地域を越えた地点から片道 1 キロメートルごとに 100 円。(全額自己負担)

事業実施地域は以下とする。

岡山市中区藤崎、桑野、江崎、江並、沖本、倉田、倉益、倉富、円山、平井（平井小学校区域に限る）、岡山市東区、光津、政津、君津、升田区域

・介護職員等処遇改善加算Ⅲ

基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に 18.2%加算します。

・昼食費

1 食あたり 700 円。(全額自己負担)

・その他

おむつ代、行事に係る費用等は自己負担となります。

- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦 1 日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市区町村の介護保険担当窓口を提供しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

○キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ・ご利用日の当日午前 8 時 30 分以降にご連絡をいただいた場合  
食費相当分の 700 円

○健康上の理由による中止

- ① 風邪や病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックは必ずお願いします。  
体調が悪い場合はサービス内容の変更または中止を行うことがあります。その場合は同意者等に連絡のうえ、適切に対応します。
- ③ 利用中に体調が悪くなった場合はサービスを中止することがあります。その場合は同意者等に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

## ○支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収証を発行します。お支払方法は、ご契約の際に決めさせていただきます。

## ○サービスの利用方法

### 1 サービスの利用開始

まずは、電話等でお申し込みください。当施設職員がお伺いいたします。住居サービス計画の作成を依頼している場合は、事前にその介護支援専門員とご相談ください。

### 2 サービスの利用終了

- ① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合はサービスの終了を希望する1週間前までに文章等でお申し出ください。
- ② 当施設の都合（人員不足等のやむを得ない事情）でサービスを終了する場合は終了の30日前までに文章等で通知いたします。

### 3 自動終了

以下の場合には双方の通知が無い場合でも自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合……………入所日の翌日
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認知区分が非該当（自立）と認定された場合……………非該当となった日
- ・利用者がお亡くなりになった場合……………死亡日の翌日

### 4 その他

- ・当施設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、利用者や同意者等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が破産した場合は利用者が文書等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できます。
- ・利用者がサービス利用料金の支払いを90日以上遅延し料金を支払うように催告したにもかかわらず、30日以内に支払わない場合、利用者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、利用者が入院または病気等により3ヶ月以上にわたり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、または利用者や同意者等が当施設や当施設の従業員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章等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ことがございます。

#### ○サービス利用にあたっての留意事項

利用者は次に掲げる事項を厳守してください

- ① 共同生活の秩序を保ち、規律ある生活を願います。
- ② 火気の取り扱いに注意してください。
- ③ 喧嘩、口論、泥酔、中傷、またはその他他人の迷惑となる行為は行わないでください。
- ④ 貴重品及び現金は持参されないようお願いします。万が一紛失されましても責任は負いかねます。
- ⑤ その他管理上必要な指示に従ってください。

#### ○相談、要望、苦情等の窓口

通所介護に関する相談、要望、苦情等は、下記窓口までお申し出ください。

##### ・ サービス相談窓口

電話番号：086-274-4147（8時30分～17時00分）

担当 代表取締役 石坂 錬士郎

##### ・ その他

岡山市介護保険課 電話番号：086-803-1240

岡山市事業者指導課 電話番号：086-212-1013

岡山県国民健康保険団体連合会 電話番号：086-223-8811

#### ○緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、保証人、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡いたします。

#### ○虐待防止に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生、またはその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待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ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④ 虐待防止措置を適切に実施するための担当者の設置

○地域との連携等

事業者は、事業の運営にあたり地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を  
を行う等の地域との交流に努めるものとします。

事業者

<事業者名> 株式会社 R 4  
<所在地> 〒702-8006 岡山県岡山市中区藤崎 183-22  
<施設名> リハビリデイサービスセンター心晴  
<代表者名> 石坂 錬士郎

上記内容の説明を受け、了承しました。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 <利用者氏名> \_\_\_\_\_ 印

( <同意人氏名> \_\_\_\_\_ 印 )