介護予防・日常生活支援総合事業

第１号通所事業（通所型サービスＡ）契約書別紙（兼重要事項説明書）

〈令和８年 11 月１日現在〉

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人　友愛会
主たる事務所の所在地	宮崎県小林市野尻町東麓１１７６
代表者（職名・氏名）	医師　園田定彦
電　話　番　号	０９８４－４４－１１４１

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	医療法人　友愛会　野尻中央病院（デイケア　ふれあい）	
サービスの種類	第１号通所事業（通所型サービスＡ）	
事業所の所在地	〒886-0212　宮崎県小林市野尻町東麓1207-2	
電　話　番　号	０９８４－２５－７３７３	
指定年月日・事業所番号	令和５年４月１日指定	４５A０５０００５３
利　用　定　員	80名	
事業の実施地域	小林市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

第１号通所事業（通所型サービスＡ）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター等）に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持改善を図るサービスです。

５．営業日時

月曜日～土曜日	8:00～17:00（サービス提供時間　9:00～16:00）
定休日	日曜日（年末年始を含む）

６．事業所の職員体制

（１）同施設の職員体制

	資　格	人員配置要件
管　理　者	医　　師	専任常勤医師１名
医　　師	医　　師	専任常勤医師１名
リハビリ専門職員	理学療法士	1.単位ごとの利用者の数が１０人以下の場合 サービス提供時間を通じて専らサービス提供に当たる従事者の数が、１以上 2. 単位ごとの利用者の数が１０人以上の場合 サービス提供時間を通じて専らサービス提供に当たる従事者の数が、利用者の数を１０で除した数以上
	作業療法士	
	言語聴覚士	
看護職員	看　護　師	
	准 看 護 師	
介護職員	介護福祉士	
	介護職	

７．サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管理者　　園田 定彦

８．利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、**原則として負担割合証に応じた基本利用料の１割又は２割の額**です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（１）第１号通所事業の利用料・・・基本部分、加算の合計の額となります。

【基本部分】

サービス名称	基本利用料 (1回あたり)	**利用者負担金 (1割)**	**利用者負担金 (2割)**	**利用者負担金 (3割)**
通所型サービスＡ	２，１００円	**２１０円**	**４２０円**	**６３０円**

【加算】

サービス名称	基本利用料 (1回あたり)	**利用者負担金 (1割)**	**利用者負担金 (2割)**	**利用者負担金 (3割)**
送迎加算（片道）	４９０円	**４９円**	**９８円**	**１４７円**
送迎加算（往復）	９８０円	９８円	１９６円	２９４円

（２）その他の費用

そ の 他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるものについて、費用の実費をいただきます。

（３）支払い方法

①口座振替

毎月、１５日までに前月のサービス利用分の請求書を配布し２７日に（土日祝の場合は翌営業日）指定口座より振替を行います。口座振替確認後、領収書を発行、配布致します。

※請求書及び領収書の再発行致しませんので、しっかりと保管をお願いします。

②窓口支払い

※上記の口座振替手続き関係上、手続きが完了するまでの間、窓口支払いになる場合があります。毎月、１５日までに前月分の請求を致しますので、１０日以内にお支払い下さい。お支払い頂きますと、領収書を発行致します。尚、ご家族が遠方の方等はご相談下さい。

９．緊急時における対応方法

＊風邪、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。

＊当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更又は中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

＊ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

＊体調不良などでお休みをされる場合は前日の 17:00 又は当日 8:00 までには、当事業所

へご連絡頂きますよう宜しくお願い致します。

１０．事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び小林市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１１．相談・苦情窓口

（１）当施設ご利用者相談・苦情担当

担当　野尻中央病院　地域医療連携室　相談員

電話　０９８４－４４－１１４１

（２）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	小林市役所	所　在　地	宮崎県小林市細野３００番地
		所　　管	健康福祉部　長寿介護課
		電話番号	０９８４－２３－１１４０
		ＦＡＸ番号	０９８４－２５－１０５１
		受付時間	午前８時３０分から午後５時１５分まで（土日・祝日を除く）
	宮崎県国民健康保険団体連合会	所　在　地	宮崎県宮崎市下原町２３１番地１
		所　　管	介護サービス相談係
		電話番号	０９８５－３５－５３０１
		ＦＡＸ番号	０９８５－２５－０２６８
		受付時間	午前８時３０分から午後５時００分まで（土日・祝日を除く）

１２．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（１）サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

（２）複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。

（３）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに事業所の担当者担当又は地域包括支援センターへご連絡ください。

１３．非常災害対策

（１） 災害時の対応　‥‥‥　自然災害、火災、その他の防災対策については、計画的な防災訓練を行い職員がいかなる時も緊急時に対応出来るよう緊急連絡網等の整備を行っている。訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

（２） 防 災 設 備　‥‥‥　消火器、非常誘導灯　等

（３） 防 災 訓 練　‥‥‥　防災、通報、消火訓練（年２回実施）

（４） 防 火 管 理 者　‥‥‥　**山城　幸治**

１４．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1） 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	**原田　翔太**

（2） 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

（3） 虐待防止のための指針の整備をしています。

（4） 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

（5） サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

１５．身体拘束等の禁止

（１）事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者もしくは他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとします。

（２）事業所は、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとします。

１６．衛生管理等

(1) 第１号通所事業（通所型サービスＡ）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)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。

(3)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、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１７．業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する第１号通所事業（通所型サービスＡ）の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１８．ハラスメントについて

・ハラスメントの禁止と職員の安全確保

当事業所では、職員が安全かつ安心してサービスを提供できるよう、利用者および、そのご家族等による以下のハラスメント行為を固く禁止いたします。

（１）身体的・精神的攻撃：暴行、傷害、暴言、脅迫、不当な威圧、誹謗中傷など

（２）セクシャルハラスメント：不必要な身体的接触、わいせつな発言や不快な言動、性的な要求など

（３）カスタマーハラスメント：契約範囲を超える過剰な要求、合理性のない謝罪の要求、長時間の拘束や長時間の電話・対応の強制など

（４）プライバシーの侵害：職員のプライベートに対する過度な干渉、SNS 等への無断撮影・録音・写真や動画の無断投稿など

（５）その他、社会通念上許容される範囲を超えると事業所が判断した時。

・違反時の対応

（１） 上記に該当する行為が認められた場合、当事業所は行為者に対して口頭または文書にて改善を求めます。また必要に応じ、ご家族や担当 CM への報告・相談を行います。

（２） 改善が見られない場合、または悪質なハラスメントにより職員の安全や事業運営が著しく阻害されると判断した場合は、サービスの提供を一時停止、または利用契約を即時解除いたします。
（３） 悪質かつ犯罪性の高い行為と判断される場合は、警察等の関係機関や弁護士へ速やかに通報・相談いたします。

１９．第三者による評価の実施状況等

１　あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	１　あり　　２　なし
②　なし		

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

事業者　所在地　宮崎県小林市野尻町東麓 1207-2
名　称　医療法人友愛会　野尻中央病院
所　属　通所リハビリテーション施設
デイケア　ふれあい
代表者名　理事長　園田　定彦　　印

説明者　　印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

令和　　年　　月　　日

（利用者）住所

氏名

（代理人）住所

氏名

本人との関係（　　）

署名代行の理由　（　　）