

	重要事項説明書	
	《 令和7年7月1日現在 》	

1 通所介護事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	株式会社いろは
代 表 者 名	代表取締役 原口 駿
所 在 地 ・ 連 絡 先	北九州市八幡西区小嶺二丁目4番26号 電話 093-614-2311 FAX 093-614-2312

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	リハビリデイサービスそら
所在地・連絡先	北九州市八幡西区小嶺二丁目4番26号 電話 093-611-3020 FAX 093-611-0727
事 業 所 番 号	第 4070708245 号
管理者の氏名	小方 康德
利 用 定 員	34 名

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職 務 の 内 容
		常勤 (人)	非常勤 (人)	
管 理 者	1	1	0	事業所の従業者の管理及び業務の管理。他の従業者と協力して通所介護計画の作成等を行う。
生活相談員	3	3	0	利用申込に係る調整及び利用者の生活向上を図るための適切な相談、援助を行う。
介護職員	12	7	5	利用者の身体的な介護（食事・排泄・入浴）及び送迎・機能訓練等を行う。
看護職員 兼務 機能訓練指導員	3	2	1	利用者の心身の状況の把握、健康管理及び介護（食事・排泄・入浴）等。心身機能の維持、向上のための訓練、指導・助言等。

機能訓練指導員	1	0	1	心身機能の維持、向上のための訓練、指導、助言等。
---------	---	---	---	--------------------------

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	【通所介護】北九州市・中間市・遠賀町・水巻町・直方市 【北九州市予防給付型通所サービス】北九州市
---------	---

(4) 営業日

営 業 日・サービス提供日	営 業 時 間	サービス提供時間
月曜日～土曜日(祝日含む)	8:30～17:30	9:00～17:00
休業日	毎週日曜日・1月1日	

3 事業の目的及び運営方針

事業目的：要介護状態又は要支援状態にある高齢者の人格・意思を尊重し、利用者の立場に立った適正なサービスを提供し、ご利用者ご自身の社会的孤独感の解消や心身機能の維持を図ると共に、利用者のご家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

運営方針:①利用者の心身の特性を踏まえ、個々の能力に応じ、自立した日常生活が営むことができるように、食事・排泄入浴の介助など、日常生活上必要なお世話や機能回復訓練を行います。

②個人のケアプランの内容に沿った通所介護計画書を作成し実施します。

③通所介護サービスの提供にあたり、市全域の保健、医療、福祉サービス提供機関との連携に務めます。

4 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	【食事時間】12:00～13:00 栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 食事にかかる費用は別途お支払いいただきます。
入 浴	入浴又は清拭を行います。入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	日常生活の中で、利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう務めます。
生 活 指 導	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健 康 チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

相 談 及 び 援 助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 必要があればお迎え時とお送り時に居宅内介助のお手伝いをさせていただきます。送迎サービスの利用は任意です。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は 厚生労働大臣が定める基準単位を基に、1ヶ月の総合計単位数に **10.14**（北九州市の地域加算）を乗じたものが利用料金となり、利用者の自己負担費用はその内の1割又は2割又は3割です（利用者個人の介護保険負担割合証に基づく）。但し、介護保険の適用がない場合や、介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

下記は利用金額の目安です。実際の計算は1カ月の合計単位数に基づいての算定となります。

●【通所介護】 要介護1～5の認定を受けた方

【通常規模型通所介護事業所】 1回あたりの基本料金の目安 単位：円

サービス提供時間	介護度	介護報酬総額	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
3時間以上 4時間未満	1	3,751	376	751	1,126
	2	4,289	429	858	1,287
	3	4,857	486	972	1,458
	4	5,404	541	1,081	1,622
	5	5,962	597	1,193	1,789
4時間以上 5時間未満	1	3,934	394	787	1,181
	2	4,502	451	901	1,351
	3	5,090	509	1,018	1,527
	4	5,678	568	1,136	1,704
	5	6,256	626	1,252	1,877
5時間以上 6時間未満	1	5,779	578	1,156	1,734
	2	6,824	683	1,365	2,048
	3	7,878	788	1,576	2,364
	4	8,923	893	1,785	2,677
	5	9,977	998	1,996	2,994
6時間以上 7時間未満	1	5,921	593	1,185	1,777
	2	6,986	699	1,398	2,096
	3	8,071	808	1,615	2,422
	4	9,136	914	1,828	2,741
	5	10,221	1,023	2,045	3,067
7時間以上 8時間未満	1	6,672	668	1,335	2,002
	2	7,878	788	1,576	2,364
	3	9,126	913	1,826	2,738
	4	10,373	1,038	2,075	3,112
	5	11,640	1,164	2,328	3,492
8時間以上 9時間未満	1	6,783	679	1,357	2,035
	2	8,020	802	1,604	2,406
	3	9,278	928	1,856	2,784
	4	10,555	1,056	2,111	3,167
	5	11,843	1,185	2,369	3,553

◆厚生労働省の定める基準単位に対して10.14(北九州市地域加算係数)を乗じて算出。

上記 基本料に加え、下記が算定されます。

個別 の 加 算 減 算			介護報酬総額	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	入浴介助加算（Ⅰ）		405	41	81	122
	個別機能訓練加算	Ⅰイ	567	57	114	171
		Ⅰロ	770	77	154	231
送迎不実施減算			▲476	▲48	▲96	▲143

利用 者 全 員 共 通 の 加 算	加算	介護報酬額	左記介護報酬額のうち、利用者負担金額		
			1割	2割	3割
	サービス提供体制強化加算Ⅰ 1日あたり ※1	223	23	45	67
	科学的介護推進体制加算 月あたり ※2	405	41	81	122
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 月あたり ※3	総利用額×9.2%	左記の内1割	左記の内2割	左記の内3割

※1 介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が70%を超える事業所のため算定。

※2 介護サービスの質の向上のため科学的介護情報システムとの連携を図る事業所のため算定。

※3 介護に関わる職員の人材確保と育成の為の諸要件を満たす事業所のため算定。

●【北九州市予防給付型通所サービス】 要支援1～2の認定を受けた方 1ヶ月単位での算定です。（単位：円）

通所型独自サービス					利用者負担額		
介護度	基本単位 ＋ 科学的介護推進体制加算※1 含む	サービス提供体制強化加算Ⅰ ※2	介護職員等処遇改善加算Ⅰ ※4	合計	1割	2割	3割
支援1 (週1回程度)	18,637	892	1,795	21,324	2,133	4,265	6,398
支援2 (週2回程度)	37,123	1,785	3,579	42,487	4,249	8,498	12,747

※1：介護サービスの質の向上を目的に科学的情報システムとの連携を図るため算定。

※2：介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が70%を超えるため算定。

※3・4：介護職員の環境改善の諸要件を満たすため算定。

上記基本料に、下記を算定する場合があります。

個別 減 算	送迎不実施減算 (1回あたり)	介護報酬総額	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
		▲476	▲48	▲96	▲143

(2) その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるものの他に以下の費用については下記の通りです。

※その他、日常生活において通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。

昼食代（非課税）	680円	ムース食等、特別食が必要な場合は別途料金がかかります。また、ご利用日当日10時以降のキャンセルの場合は、昼食代を請求させていただきます。
その他	外出時に係る買い物代や入場料は実費	
通常の実施地域以外の地域に係る送迎の追加費用	無料	
レクリエーション費用	当事業所にて負担いたします。	

○ キャンセル料（「通所介護サービス」のみ）

利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

但し、利用者の病状の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前日 17 時迄に連絡があった場合	無 料
利用日の前日 17 時迄に連絡がなかった場合	当日利用予定の介護報酬費用総額の 10%

※キャンセル料は、利用者負担金の支払いにあわせてお支払いいただきます。

(3) 料金の支払方法

事業者は、利用料を月ごとの精算とし、翌月 15 日までに利用者に請求書を付します。

利用者は、当月の請求金額を翌月 28 日までに次のいずれかの方法により支払います。

☐ 現金払い

☐ 銀行口座振替・ゆうちょ口座自動払込（振替日：翌月 20 日）

☐ 金融機関振込（振込手数料は利用者様負担です。）

振込先：福岡銀行 小嶺支店（支店番号 425）

普通預金：633510 名義人：株式会社いろは

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収証を発行します。

5 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

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】 小方 康德

2) 虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果の従業者に対する周知徹底を行います。

3) 事業所における虐待防止のための指針を整備し、従業者に対する研修を定期的に行います。

4) 事業所は、従業者または養護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。

5) 苦情解決体制を整備しています。

6 秘密の保持と個人情報の保護について

1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について事業者は、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「介護・医療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」を順守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

○事業者及び事業者の使用するもの（以下「従業者」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。

- 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。
- 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、事業者である期間及び事業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

2) 個人情報の保護について

- 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当学会議で使用する等、他の介護サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当学会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。
- 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。
- 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します。）

下記業務以外に利用者の個人情報を使用することはありません。

- ① 利用者に提供する介護サービス
- ② 介護保険請求のための事務
- ③ 当社の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ④ 他の医療機関・介護機関との連携
- ⑤ 家族などへの状況説明
- ⑥ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑦ 賠償責任保険等に係る専門機関・保険会社への届け出・相談
- ⑧ その他公益に資する運営業務（基礎資料の作成・実習への協力・職員研修等）

7 緊急時及び事故発生時の対応方法

- (1) 事業所及びその従事者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに管理者の指示に従い、市町村（一部事務組合及び広域連合を含む。以下、同じ。）、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡します。
- (2) 事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (ご家族等)	氏名 (続柄)	()
	住 所	
	電 話 番 号	

8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める防災マニュアルに則り対応を行います。
避難訓練 及び 防災設備	別途定める消防計画に則り年2回避難訓練を行います。
	設備名称
	・消火器・誘導灯・排煙窓 ・自動火災報知設備 ・ガス漏れ探知機 ・カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。
消防計画等	北九州市消防署への届出日：令和6年1月29日 防火管理者：小方 康德

9 感染症及び食中毒対策について

事業所において感染症及び食中毒が発生または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- 1) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 2) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- 3) 事業所における感染症・食中毒の発生予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね半年に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ます。
- 4) 事業所における感染症・食中毒の発生予防及び蔓延防止のための指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施します。

10 業務継続に向けた取り組みについて

- 1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護サービスの提供を継続的な実施と、非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い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。

11 損害賠償責任保険

保険会社	損害保険ジャパン株式会社
保険内容	サービスの提供にあたって、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者が故意過失がなかった事を証明した場合はこの限りではありません。

12 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所 相談窓口	窓口責任者 : 小方 康德 ご利用時間 : 8:30~17:30 ご利用方法 : 電話 (093) 611-3020 面接 (当事業所相談室)
-----------	--

公的機関においても、次の機関に於いて苦情申し立てができます。
(北九州市予防給付型通所サービスについては、北九州市のみ)

【北九州市】

北九州市窓口		電話番号
北九州市 保健福祉課 介護保険担当 【対応時間】 平日午前9時～午後5時	八幡西区	093-642-1446
	八幡東区	093-671-6885
	小倉北区	093-582-3433
	小倉南区	093-951-4127
	戸畑区	093-871-4527
	若松区	093-761-4046
	門司区	093-331-1894

【その他市町村】 全機関の相談対応日時：平日午前9時～午後5時

各市町村他窓口	電話番号
中間市 保健福祉部 介護保険課	093-246-6283
直方市 健康長寿課 高齢者支援係	0949-25-2391
水巻町 福祉課 高齢者支援係	093-201-4321
遠賀町 福祉課 福祉高齢者支援係	093-293-1234
福岡県国民健康保険団体連合会	092-642-7859
福岡県運営適正化委員会	092-915-3511

13 第三者による評価の実施状況等

第三者評価実施：なし

14 サービス利用に当たっての留意事項

- 1 サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 2 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等

が生じた場合、弁償していただく場合があります。

- 3 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 4 施設内での他の利用者に対する宗教活動・政治活動及び営利活動等をご遠慮ください。
- 5 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 6 職員や他の利用者に対する、身体的暴力（身体に危害を及ぼす行為）・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貶めたりする行為）・セクシュアルハラスメント（性的誘い掛け、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為）と判断された場合には、行為者に対し関係機関への連絡・相談・環境改善に対する必要な措置・利用契約の解約等の措置を講じます。

※広報誌などへの写真等の使用について

☐ 同意します。 ☐ 同意しません。