

通所介護及び予防通所介護・日常生活支援総合事業 重要事項説明書

(令和7年4月1日 現在)

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電 話 0192-22-7917

担 当 坂本 成良(管理者・生活相談員)

* ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. ReBorn(リボーン)の概要

(1)送迎できる範囲

名 称	ReBorn リボーン
所 在 地	岩手県陸前高田市高田町字館の沖 303 番地 1 アバッセたかた専門店街
事業所番号	通所介護 0371000415 予防通所介護及び日常生活支援総合事業 0391000130
送迎サービスを提供する対象地域*	陸前高田市全域、大船渡市・住田町(一部地域)

* 上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

(2)職員の体制

	資格	常勤(兼務含) (男) (女)	非常勤 (兼務含) (男) (女)	業務内容	計 (男) (女)
管理者	社会福祉主事	1名 1名 0名	0名 0名 0名	運営・管理	1名 1名 0名
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	2名 1名 1名	0名 0名 0名	相談、調整	2名 1名 1名
機能訓練 指導員	理学療法士 鍼灸師	6名 0名 6名	1名 1名 0名	リハビリ	7名 1名 6名
看護職員	看護師	0名 0名 0名	1名 1名 0名	看護等	1名 1名 0名
介護職員	介護福祉士 等	6名 0名 6名	2名 1名 1名	介助等	8名 1名 7名

(3)当センターの設備等

定員	35 名	静養室	1
機能訓練室	207 m ²	相談室	1
浴室	なし	送迎車	9 台

(4)営業時間

平日 午前8時30分 ～ 午後5時30分

- ① 9時10分～12時15分（3時間以上5時間未満）
- ② 13時40分～16時45分（3時間以上5時間未満）

(5)定休日

土曜、日曜、夏季休暇(8月中旬)、年末年始、会社規定による。

3. 提供するサービス内容

- ①リハビリテーション
- ②マシーントレーニング
- ③生活相談
- ④送迎 等

4. 料金

(1)基本利用料金

要介護	1日あたりの利用料(1割)	1日あたりの利用料(2割)
要介護度1	370 円	740 円
要介護度2	423 円	846 円
要介護度3	479 円	958 円
要介護度4	533 円	1,066 円
要介護度5	588 円	1176 円
要支援	1回あたりの利用料(1割)	1回あたりの利用料(2割)
要支援1	436 円	872 円
要支援2	447 円	894 円

①

③ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	通所介護 予防通所介護 及び総合事業	22 円/日 要支援 1 88 円/月 要支援 2 176 円/月
④ 科学的介護推進体制加算	40 円/月	
④ 介護職員処遇改善加算Ⅲ	8.0%	
(※ご利用者様負担分から 8.0%徴収致します。)		
⑤ADL 維持等加算(要介護のみ)	30 円/月	
⑥口腔機能向上加算Ⅱ	要介護 160 円/月 2 回 要支援 160 円/月 1 回	
⑦送迎なし	片道一47 円	
⑧お茶代	100円	
⑨その他 趣味活動などにかかる費用等は、自己負担となります。		

お客様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必要です。

*ご利用日の前日が、当所の休みの日の場合はご注意ください。

毎月15日までに前月分をご請求いたしますので、現金徴収後に領収書を発行します。

(1) サービスの利用開始

* 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

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1週間前までに文書でお申し出ください。なお、文

書は当方で用意してありますので、必要なときはお申し付けください。

②当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、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等に入所した場合
- ・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

- ・当社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行った場合、または当社が倒産した場合、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2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10日以内にお支払がない場合、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難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。

6. 当センターの通所介護サービスの特徴

(1)運営の方針

在宅生活における『活動』や『参加』場面において、利用者様の『できる力』を引き出し、より主体的に『したい生活』を送ることができるように理学療法士・作業療法士が中心となり適切な支援をいたします。

『もっといろんなところに外出したいな』と思っていただけるよう、
笑顔と真心で私たちが応援します。

(2)サービスの利用のために

事 項	有・無	備 考
・日曜日の実施の有無	無	
・時間延長実施の有無	無	
・従業員への研修の実施状況	有	随時研修を行っています
・サービスマニュアルの作成	有	
・業務継続計画の策定	有	感染症及び非常災害
・入浴サービス	無	
・虐待の防止に関する指針	有	

7. 緊急時の対応

緊急連絡先		
ご家族	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	続 柄	
主治の医師	病 院	
	医 師	
	電話番号	
	所在地	

8. サービス内容に関する苦情

①当センターご利用者相談・苦情担当

相談・苦情等 窓口担当者	
管理者	坂本 成良
電話番号	0192—22—7917

②当センター以外に、県・市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

岩手県	岩手県国民健康保険連合会	019—604—6700
区市町村	陸前高田市 市民課	0192—54—2111

9. 当社の概要

名称・法人種別	ロツツ株式会社 ReBom リボーン
代表者職氏名	代表取締役 富山 泰庸
本店所在地	岩手県陸前高田市高田町字館の沖 303 番地 1 アバッセたかた専門店街
電話番号	0192—22—7917
施設・拠点等	1 とうごう薬局
	2 訪問看護ステーション さんぽ
	3 玉乃湯
	4 ReBom リボーン
	5 カカオブローマ

----- 契約をする場合は、以下の確認をすること -----

令和 年 月 日

通所介護及び予防通所介護・通所型独自サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

〔事業者〕

事業者 ロツツ株式会社 ReBorn リボーン ⑩
通所介護 (指定番号 0371000415)
予防通所介護及び通所型独自サービス (指定番号 0391000130)

所在地 岩手県陸前高田市高田町字館の沖303番地1アバッセたかた専門街

説明者 ReBorn リボーン 管理者
氏名 坂本 成良 ⑩

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護及び予防通所介護についての重要事項の説明を受けました。

〔利用者〕

住 所

氏 名 ⑩

(代理人)

住 所

氏 名 ⑩

通所介護及び
予防通所介護・日常生活支援事業
重要事項説明書

ロッツ株式会社
ReBorn リボーン