

## 重要事項説明書

### 1 事業所の概要

事業所名 リハビリデイサービスセンター古淵  
事業所番号 1492602246  
所在地 相模原市南区古淵 4-4-17  
電話番号 070-5587-3245  
サービス種類 地域密着型通所介護  
利用定員 2単位（月～金）1単位ごと10名  
管理者 小磯敬子

### 2 サービス提供地域

#### 通常の事業の実施地域

相模原市の一部地域。一部地域は古淵、共和、東淵野辺、大野台、西大沼、東大沼、若松、鵜野森とする。その他の地域は問い合わせして下さい。

### 3 事業所の職員体制 1単位2単位共に同じ

全職員		1単位に勤務する職員	
管理者	1名	管理者	1名
生活相談員	1名以上	生活相談員	1名
介護職員	1名以上	介護職員	1名
機能訓練指導員	1名以上	機能訓練指導員	1名以上
	3名以上		3名以上

### 4 サービス内容

送迎・健康チェック・機能訓練・排泄介助・日常生活動作一般の介助

### 5 営業時間・サービス提供時間

営業時間 1単位目 8:50～12:00 2単位目 13:30～16:40

サービス提供時間 1単位目 9:00～12:00 2単位目 13:30～16:30

### 6 営業日

月曜日から金曜日（12月29日から1月3日までを除く）

### 7 サービス利用料及び利用者負担介護保険の規定による（料金表参照）

負担分に関しては負担割合証に記載のある通り。1割、2割、3割の方がいらっしゃいます。

- ① **利用者負担金は関係法令に基づいて定められる**為、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。料金変更時はその説明をご家庭の希望に応じた説明の仕方でご報告し新しい料金表を交付します。
- ② サービス利用中に発熱や体調不良になった場合はサービス提供を中止し、ご家族・ケアマネジャーへ報告・相談した上でお帰り頂きます。ご自宅で静養又は受診をお願い致します。
- ③ **私用や心身の変化により短時間利用となった場合は、予定通り一日利用した料金を頂くことになります。**

## 8 支払い方法

**口座振替**となります。郵便局・明治安田ビジネスサービス(株)へ代行の依頼をしています。

登録に多少の時間が必要になる為、初回ご利用月の利用料は現金で頂くか2か月まとめて引き落としを決めて頂きます。

ひと月ごとのお支払いになります。その月の**利用料**に関しては、**次の月に集計出来次第連絡帳へ、請求書**を入れさせて頂きます。内容をご確認頂いた上で、ご意見のある方は管理者又は生活相談員までご連絡をお願い致します。

毎月27日前後にお引き落としとなります。**領収書はお引き落としが確認でき次第、連絡帳に入れてお渡し致します。**

## 9 介護保険外の費用

介護保険外のサービスとなる場合

受けたサービスの一部がご自身の支給限度額を超えた場合、超えた分に関して介護保険は使えない為自己負担となります。その際は介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得てから請求書に記載し、ご確認頂いた後お引き落としとなります。

送迎地域外の交通費実費は徴収しません。

## 10 当日キャンセル

サービスの利用を中止する場合は、速やかに事業所まで御連絡ください。

**ご連絡のないキャンセル**は、災害等以外**利用料の半額**を実費にて頂くことになります。

施術や訓練に必要な職員数を配置している為ご理解をお願い致します。**状況によってはその限りではありません。**

## 11 緊急時・非常災害時・事故発生時の対応について

### 緊急時

利用者の体調が急変、その他緊急と思われる状態になった場合、管理者または相談員の判断で救急車を速やかに要請します。緊急時の連絡先へ（希望があれば指定された主治医）速やかに連絡をします。提出して頂いている病歴・服薬状況他救急隊員へ必要な情報を伝えます。

### 災害時

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。 担当防火管理者 小磯敬子  
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。年2回通報・避難・消火訓練を実施します。

### 事故時 （施設賠償保険・傷害保険に加入しています）

**サービスの提供時に事故**が発生した場合は、ご家族・担当の居宅支援専門員へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。必要に応じて各関係機関への報告を行います。

サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は加入している保険会社へ報告し速やかに賠償を行います。但し**賠償すべき事故の範囲については保険会社の規定によります**。従業員の過失によるもの以外医療機関への受診は基本にご自身及びご家族でお願い致します。

**サービス提供時間内に発生したもので当施設の賠償事項に当てはまらない場合であっても、医療機関受診時にお支払いされた料金を傷害保険でお支払い出来る場合がありますので、ご連絡致します。**  
上記措置を適切に実施するために担当者を定めます。 担当者 管理者

## 12 高齢者虐待防止のための措置について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から指針を整備し、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催します。従業者に対し周知徹底をすると共に虐待防止のための研修を年2回実施します。上記措置を適切に実施する為に担当者を定めます。 担当者 管理者

## 13 身体拘束を行う際の手続きについて

利用者の権利・全人格を尊重し、身体拘束は緊急やむを得ない場合を除いて原則行わない事を基本方針とします。

緊急やむを得ない場合（例外3原則） ①切迫性 ②非代替性 ③一時性

行う際の手順については、マニュアルにある身体拘束排除の為の理念及び方針実施時の手順を確認し慎重に行います。

①チームで確認し合い実施記録をとる。 ② 本人と家族へ説明し理解を頂く。

状況を観察・検討し記録を行い要件に該当しなくなった場合は速やかに解除します。

## 14 衛生管理等について

感染症の発生、発生時のまん延防止に必要な措置を講じます

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、指導を求め常に密接な連携に努めます。

## 15 サービス方針について

日常生活動作を行う為に必要な心身の機能が出来るだけ維持されるよう、機能訓練を行い、長く住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援していきます。

## 16 従業者の秘密保持について

当施設で働く職員は、業務上知り得た個人情報について在職中はもちろん退職後もその秘密を保持します。違反した場合は法的な責任が生じる事を理解した上で個人情報保護に関する誓約書を提出します。

## 17 従業者の研修について

職員は定められた研修計画に基づき施設内外の研修を企画実施しまた参加し資質向上に努めます。

## 18 サービス提供に関する相談、苦情について

ご利用者及びその家族からの相談及び苦情を受けつける為の窓口を設置します。

当施設・・・070-5587-3245

相談担当・責任者 管理者

対応時間は営業時間と同じ

また相模原市の福祉基盤課、国民健康保険団体連合会へいつでも申し立てることが出来ます。

相模原市福祉基盤課・・・042-769-9226

神奈川県国民健康保険団体連合会・・・045-329-3447（苦情係）

19 第三者評価の実施はありません。

- 1, 契約書
- 2, 重要事項説明書
- 3, 料金表
- 4, 個人情報保護に関する基本方針
- 5, 個人情報保護の利用目的

「説明確認欄」

令和        年        月        日

事業者	所在地	相模原市南区古淵 4-4-17
事業者名		リハビリデイサービスセンター古淵
管理者・説明者		小磯敬子

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

利用者又は代理人

住所

氏名

ご家族