

# リハビリデイサービスはあとぶらす重要事項説明書

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	リハビリデイサービスはあとぶらす
所在地	奈良県大和高田市材木町2-5
サービス種類	通所介護事業
介護保険指定番号	2970201485号
サービス提供地域	大和高田市、香芝市、橿原市、葛城市、御所市、北葛城郡

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業時間

月曜日 ~ 金曜日	午前8:30~17:30
定休日	土曜日、日曜日、大晦日、元日 (祝祭日は営業)

### (3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名	名	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	名	1名
看護師	正看護師	1名	名	1名
介護職員	介護福祉士	6名	名	6名
機能訓練指導員	柔道整復師、正看護師	2名	名	2名

### サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（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。

担当職員（生活相談員）の氏名	松本 圭司
管理責任者（管理者）の氏名	松本 圭司

### 当事業所の設備

定員： 35名/1日  
 ホール： 1室 (151.0㎡)  
 食堂： 1室 (151.0㎡) ホール兼用  
 浴場： あり 足湯室 (5.5㎡)  
 送迎車両： 7台

## 2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL : 0745-60-6891

担当部署： 管理部

担当者： 松本 圭司、乾亮介

受付時間：午前9:00~午後5:00 ※ご不明な点はお尋ねください。

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	大和高田市地域包括支援センタ ー	電話番号 0745-44-3115
--------	---------------------	----------------------

奈良県国民健康保険団体連合会	電話番号 0744-29-8311
----------------	----------------------

### 3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護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、居宅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、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、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

通所介護は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、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日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

### 5 利用料金

#### (1) 料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたします。

20日までに、あらかじめ指定した方法でお支払いください。

領収書につきましては、次回請求書に同封いたします。

#### (2) 利用料金

契約書別紙料金表を参照してください。※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

#### ○自己負担となるもの（介護保険適用外）

教 養 娛 楽 費	1日につき	150円＋税
お や つ 代	1日につき	100円＋税
公 文 学 習 療 法	1月につき	2000円＋税
複 写 物	A4コピー1枚につき	10円
	写真1枚につき	50円

#### (2) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

交 通 費	1kmにつき	100円
-------	--------	------

#### (3) キャンセル料金

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料金を頂きます。

キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の10%

## 6 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

通所介護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画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。

### (2) サービスの終了

#### ① ご利用者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4週間前までに、文書でお申し出ください。

#### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の1ヶ月前までに、文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

##### (ア) ご利用者様が介護保険施設に入所した場合

(イ) 介護保険給付でサービスの提供を受けていたご利用者様の要介護認定区分が、要介護以外（要支援・事業対象者）と認定された場合

##### (ウ) ご利用者様が亡くなられた場合

#### ④ 契約解除

(ア) 当事業所が、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・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

(イ) 当事業所が破産した場合は、ご利用者様に文書で通知することで、即座に契約を解約することができます。

(ウ) ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合は、事業者が文書で通知することで、当事業所におけるサービスの提供を即座に終了させていただく場合があります。

(エ) ご利用者様やご家族様などが、当事業所や当事業所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、事業者が文書で通知することで、当事業所におけるサービスの提供を即座に終了させていただく場合があります。

#### ⑤ その他

(ア) ご利用者様に、病気・怪我などで健康上に問題がある場合は、当事業所におけるサービスのご利用をお断りする場合があります。

(イ) 当事業所における当日の健康チェックにおいて、ご利用者様の診断結果が悪い場合、サービス内容の変更、または、サービスの提供を中止する場合があります。

・当事業所のサービス利用中に、ご利用者様の体調が悪くなった場合、サービス提供を中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。

・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に悪影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。ご利用者様の疾患（感染症）が治癒するまで、当事業所におけるサービスのご利用はお断りさせていただきます。

・サービスのご利用時は、多額の金銭・貴重品類は持参しないでください。また、ご利用者様間での金銭の貸し借り・物品の貸し借り・食べ物やりとりはご遠慮ください。

・当事業所の施設内では、政治活動・宗教活動・物品の販売などの行為は、禁止させていただきます。

## 7 緊急時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族 ①	氏名	(続柄: )
	連絡先	
ご家族 ②	氏名	(続柄: )
	連絡先	
主治医・ご家族などへの 連絡基準		

## 8 事故発生時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に事故が発生した場合は、関係各位に連絡するとともに、賠償すべき事故の場合、当事業所はご利用者様に対して賠償責任を負うものとします。

## 9 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、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

## 10 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

## 11 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	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		

## 1 2 虐待の防止にのための措置に関する事項

事業者は、契約者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の設置を講ずるよう努めるものとする。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従事者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修実施

## 1 3 秘密保持

(1) 事業者および事業者に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およびその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も継続されます。

(2) 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において、利用者および家族の個人情報を、情報を共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

## 1 4 記録の保存

事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。

### 【 会社の概要 】

社名	株式会社 紅朱
資本金	3,500,000 円
社員数	10 名 (契約社員含む)
設立	平成24年1月
所在地	奈良県大和高田市材木町2-5
代表者	松本 圭司

### 【 事業内容 】

通所介護事業

# ヘルパーステーションはあと 重要事項説明書

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ヘルパーステーションはあと
所在地	奈良県大和高田市材木町2-5
サービス種類	訪問介護(介護予防訪問介護)・通院等乗降介助事業
介護保険指定番号	2970201493号
サービス提供地域	大和高田市、橿原市、葛城市、御所市、北葛城郡、香芝市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業時間

月曜日～金曜日	午前8:30～17:30
定休日	土曜日、日曜日(祝祭日は営業) 8/13-8/15、12/29-1/3

### (3) 職員体制

	職務の内容	資格	常勤	非常勤	計
管理者	事業所の職員の管理及び業務の管理	介護福祉士	1名	名	1名
サービス提供責任者	サービス利用に関する調整 職員の技術指導・訪問介護計画作成	介護福祉士	1名	名	1名
介護職員	訪問介護の提供		1名	1名	2名

### (4) 当事業所の設備

送迎車両： 2台

## 2 当事業所の連絡窓口(相談・苦情・キャンセル連絡など)

担当者： 松本圭司、森善信 TEL：0745-60-8186

受付時間：月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

大和高田市地域包括支援センター TEL：0745-44-3115

奈良県国民健康保険団体連合会 TEL：0744-29-8311

## 3 サービス内容

ご利用者様の訪問介護計画(介護予防訪問介護計画)に沿った、送迎・身体介護・生活援助・通院等乗降介助・その他必要なサービスや、ご利用者様・ご家族様からのサービスに関するご相談を行います。

## 4 利用料金

### (1) 料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたします。

20日までに、あらかじめ指定した方法でお支払いください。

領収書につきましては、次回請求書に同封いたします。

## (2) 利用料金

早朝(6:00-8:00)、夜間(18:00-22:00)は25%加算、深夜(22:00-6:00)は50%加算となります。

初回時にサービス提供責任者がサービス実施の場合は、基本単価に初回ご利用時のみ初回加算が算定されます。(過去2か月に当該訪問介護事業所から訪問介護サービスを利用していなかった場合も対象となります。)

詳細利用料金につきましては、契約書別紙料金表を参照してください。

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

## ○自己負担となるもの(介護保険適用外)

交通費(通院等乗降介助)	別紙料金表を参照ください。
--------------	---------------

### (2) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

交通費(訪問介護)	1kmにつき	100円
-----------	--------	------

### (3) キャンセル料金

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料金を頂きます。

キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日のサービス提供時間3時間前までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の10%

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

訪問介護計画(介護予防訪問介護計画)作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。

なお、居宅サービス計画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。

### (2) サービスの終了

#### ① ご利用者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ヶ月前までに、文書でお申し出ください。

#### ② 当事業所のご都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の1ヶ月前までに、文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了(以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します)

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスの提供を受けていたご利用者様の要介護(要支援)認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
- ・ご利用者様が亡くなられた場合

#### ④ 契約解除

- ・当事業所が、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・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・当事業所が破産した場合は、ご利用者様に文書で通知することで、即座に契約を解約することができます。

- ・ご利用様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合は、事業者が文書で通知することで、当事業所におけるサービスの提供を即座に終了させていただく場合があります。
- ・ご利用様やご家族様などが、当事業所や当事業所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、事業者が文書で通知することで、当事業所におけるサービスの提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

- ・ご利用様に、病気・怪我などで健康上に問題がある場合は、当事業所におけるサービスのご利用をお断りする場合があります。
- ・当事業所における当日の健康チェックにおいて、ご利用様の診断結果が悪い場合、サービス内容の変更、または、サービスの提供を中止する場合があります。
- ・当事業所のサービス利用中に、ご利用様の体調が悪くなった場合、サービス提供を中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・健康に悪影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。ご利用様の疾患（感染症）が治癒するまで、当事業所におけるサービスのご利用はお断りさせていただきます。
- ・当事業所では、政治活動・宗教活動・物品の販売などの行為は、禁止させていただきます。

6 緊急時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病 院 名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご 家 族	氏 名	(続柄: )
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	(続柄: )
	連 絡 先	
主治医・ご家族などへの 連 絡 基 準		

7 事故発生時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用様に事故が発生した場合は、関係各位に連絡するとともに、賠償すべき事故の場合、当事業所はご利用者様に対して賠償責任を負うものとします。



## 8 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施 状況	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		

## 9 記録の保存年限

事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。

### 【 会社の概要 】

社名            株式会社 紅朱  
資本金        3,500,000 円  
社員数        10 名 (契約社員含む)  
設立           平成24年 1月  
所在地        奈良県大和高田市材木町2-5  
代表者        松本 圭司

### 【 事業内容 】

訪問介護(介護予防訪問介護)・通院等乗降介助事業