

指定介護予防通所リハビリテーション 重要事項説明書

(ケアセンター蒲生野介護予防通所リハビリテーション)

当施設は利用者に対して介護予防通所リハビリテーションサービスを提供します。施設の概要やサービスの内容、支払料金等の重要な事項について次のとおり説明します。

1 法人の概要

法 人 名	社会福祉法人雪野会
法 人 所 在 地	滋賀県蒲生郡竜王町大字山之上632
設 立 年 月 日	平成6年3月25日
代 表 者 氏 名	理事長 寺嶋 嘉孝
電 話 番 号	0748-57-2100

2 事業所の概要

事業番号	2550580027		
事業所の名称	社会福祉法人雪野会 介護老人保健施設ケアセンター蒲生野 介護予防通所リハビリテーション事業所		
事業所の所在地	滋賀県東近江市桜川西町340番地		
電話番号	0748-55-5533	ファクシミリ番号	0748-55-4688
管理者氏名	高橋 満		
利用定員	35人（通所リハビリテーションを含む）		
営業日	毎月曜日から金曜日。ただし下記の日をのぞく (1) 12月31日～1月3日（前後に土・日が連続する場合は振り返ることができる） (2) 事業実施地域に暴風警報が発令された日および積雪の日 (3) その他、管理者が閉所の必要があると認めた日		
サービス提供期間	午前9時15分～午後4時15分（ただし前後2時間の範囲の中で延長して介護サービスの提供をすることができる）		
営業時間	午前8時30分～午後5時30分		
通常の実施地域	原則として竜王町・東近江市蒲生地区とするが、事由によっては他市町の受入も可とする		

3 職員の配置状況

（主な職員の配置）

当施設では、利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	勤務体制
施設長	1（兼務）
医師	1（兼務）
支援相談員	1. 5
介護職員	4. 1
看護職員	0. 7
理学療法士	1

4 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスには

- | | |
|-------------------------|--------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 | |
| (2) 利用料金を全額利用者に負担いただく場合 | があります。 |

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

(サービスの概要)

医 療	医師、看護職員が常勤し、利用の状態に照らして適切な医療、看護を行います。
機能訓練	その有する能力に応じて自立した日常生活が在宅で営めるよう、利用者の心身の維持回復を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリを個別に、あるいは集団で行います。
生活サービス	明るく家庭的な雰囲気のもとで生活して頂けるよう、常に利用者の立場に立って、食事、排泄、入浴、着替え、その他日常生活上の支援を行います。
生活援助サービス	相談及び援助サービスを行います。
健 康 相 談	体温や血圧を測定し、健康上の相談に応じます。
送迎サービス	送迎サービスをおこなう。玄関先まで送迎します。

(利用料金)

保険給付の自己負担額は、別に定める利用料金表のとおりとなります。

（２）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

食 費(おやつ代込み)	1 日当たり	9 4 5 円
日常生活品費 ＜身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合の費用（個人選択で持ち込み等が可能な場合）＞	歯ブラシ・歯磨き粉・化粧品・シャンプー・タオル・バスタオル・ティッシュ・石鹸・ボディソープ・リンス・ヘアブラシ・かみそり・ポリデント・爪きり・その他 本人の希望により提供したもの（身の回りの品） Wi-Fi利用料(月額)	品代（実費） 3 0 円
教養娯楽費 ＜利用者の希望により、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合の費用＞	個人が選択する材料代	品代または要した費用（実費）
紙おむつ代		実 費
証明書発行手数料	1 通につき	3 0 0 円

(3) 利用料の支払い

毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の引落日までにご利用金融機関に入金をお願いします。

お支払い方法は、原則として金融機関口座自動引き落としになります。利用契約時に口座振替依頼書（銀行、農協）、又は自動払込利用申込書（郵便局用）にてお申し込みください。銀行、農協は毎月20日、郵便局は毎月23日に引落（休日の場合は翌日）の予定です。入金の確認後領収書を発行します。

なお、現金支払いを選択頂いた方につきましては、当月末までにお支払いください。お支払いいただきま
すと領収書を発行します。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、通所リハビリテーションサービスの利用を中止または変更、
もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日まで
に事業者申し出て下さい。
- ② 利用当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料を頂きます。ただし事業者が正当だと判断
した場合は、この限りではありません。

当日の午前10時まで欠席の連絡があった場合	無料
当日の午前10時まで欠席の連絡がない場合	食費相当分

5 サービスの利用に関する留意事項

- (1) 利用者間のコミュニケーションを図る上で、施設が行う行事、日課に積極的に参加してください。
- (2) 利用者は、利用者の都合により利用キャンセルする場合、原則として当日午前8時までに連絡してくだ
さい。
- (3) 喫煙は指定された場所以外しないこと。
- (4) 賭博、賭け事、暴力、その他風紀を乱す行為は厳禁とします。
- (5) 貴重品は持ち込まないこと。
- (6) 事業所の消防計画及びその他の非常災害対策に積極的に協力してください。
- (7) 事業所内での営利行為、宗教活動、政治活動は禁止します。

6 ハラスメントの対策

利用者とともに、職員の人権を守る観点から、利用者又はその家族から、暴言・暴力等（性的なものも含
む）があった場合には、サービスの提供を中止させて頂く場合がある。

7 事故発生時の対応

事業所は入所者に骨折、怪我等の事故が発生したときは、速やかに医師の診療と必要な処置を行い施設での
治療が出来ないときは、協力病院、救急病院、専門医療機関等に搬送治療を行い万全の対応をとります。また
入所者の家族に連絡を取り、事故報告を行うとともに、市町村にも事故報告等の報告を行い必要な措置を講じま
す。

8 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 ケアセンター蒲生野通介護予防所リハビリテーション

東近江市桜川西町340

電話 0748-55-5533 FAX 0748-55-4688

担当者 福田 淳一（副施設長）

受付時間 毎週月～金曜日 10時～16時

また、苦情受付箱を事務所前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

東近江市蒲生支所	東近江市市子川原町676	0748-55-4883
竜王町福祉課	竜王町小口3	0748-58-3705
滋賀県国民健康保険連合会	大津市中央4丁目5-9	077-522-2651

9 第三者評価の実施の有無

実施無し

本書面にもとづき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

ケアセンター蒲生野介護予防通所リハビリテーション事業所
説 明 者 職 名

氏 名

私は、本書面にもとづいて事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

本 人 住 所

氏 名

本人代理人 住 所

氏 名