

指定地域密着型通所介護/介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス 重要事項説明書

1. 事業所連絡先

電話 03-5654-6197

(7時00分から18時00分まで)

店舗管理者 川手 玲奈

2. 事業所概要

(1)提供できるサービスの種類と地域

名称	BPルアナ立石
所在地	〒124-0012 東京都葛飾区立石3-10-3
介護保険指定者番号	1392201347
サービス提供実施地域	葛飾区

(2)職員体制

管理者	1名
生活相談員	1名以上
機能訓練指導員	1名以上
看護師	1名以上
介護職員	1名以上

(3)設備の概要

定員	18名
機能訓練室	1室
静養室	1室 1床
相談室	1室

(4)営業日・営業時間

営業日	月～金曜日
休日	土曜日・日曜日・祝日 年末年始 <12/29～1/3>
営業時間	7:00～18:00

(5)サービス提供時間

	1単位目
月曜日	8:00～17:30
火曜日	8:00～17:30
水曜日	8:00～17:30
木曜日	8:00～17:30
金曜日	8:00～17:30

3. サービス内容

介助	移動や排泄が困難な方には移動介助、排泄介助を提供します。 その他の方も移動時などの見守りなど行います。
機能訓練	機能訓練指導員による個別リハビリを提供します。
生活相談	ご利用者日常生活における介護などの相談をお受けいたします。
健康管理	爪切り、体温、血圧、脈拍の計測を行い、ご利用者の健康状態を記録します。
送迎	送迎エリア内の方の送迎を行います。事業者の行う送迎は、 原則として居室での出発準備や帰宅時の支援などはありません。

4. 料金

(1)利用料金

サービス利用中の利用基本料金、各種加算料金は、介護保険法に基づいております。
飲み物代につきましては、利用者の負担となります。

(2)キャンセル料

利用者の都合で、ご利用をキャンセルする場合は、以下のキャンセル料金が発生致しますので、あらかじめご了承ください。

利用当日の7:00分までに連絡があった場合	無料
利用当日の7:00分以降に連絡があった場合	基本利用料金の全額

(3)利用料金支払い方法

- ① サービス利用料金は、利用料金表に基づいて計算し、利用された翌月の15日頃までに請求書をお渡し致します。
- ② サービス利用料金の支払い方法は、原則として自動口座引き落としとさせていただきます。
また、現金でのお支払い方法も相談に応じます。
- ③ 支払い期限は利用翌月の末日とします。
また、口座引き落としの確認後に領収書の発行を致します。
- ④ 支払い期限においてサービス利用料金のお支払いがなされなかった場合、支払い期日の翌日から支払い完了日数に応じて年率14.6%の割合で計算した遅延利息を合わせて請求することありますので、あらかじめご了承ください。
- ⑤ 万一、サービス利用料金のご請求にもかかわらず、お支払いが2ヶ月以上遅滞し、催告をしたにもかかわらず、その日から30日以内に支払いがなかった場合、契約が解除される場合がありますので、あらかじめご了承ください。

5. サービス利用の方法

(1)サービスの利用開始

介護支援専門員等により居宅サービス計画を作成を事前をお願い致します。
本重要事項説明書と同時に契約書にも署名して頂き契約開始となります。

(2)サービスの終了

- 1 利用者は事業者に対し、1週間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変や急な入院などやむを得ない事情がある場合は予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。
 - ①事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ②事業者が守秘義務に反した場合
 - ③事業者が利用者やその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
 - ④事業者が破産した場合
- 3 事業者はやむを得ない事情がある場合は、利用者に対して1ヶ月の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。
 - ①利用者のサービス利用料金の支払いが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、30日以内に支払われない場合
 - ②利用者がサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者が入院や体調を崩し1ヶ月以上にわたってサービスのご利用ができない場合
 - ③介護予防型サービスのご利用において、2ヶ月以上にわたり出席率が50%未満の場合
 - ④利用者または、その家族が事業者や他の利用者に対し、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
 - ⑤当職員及び利用者に対するハラスメント行為があった場合
- 5 次の事由に該当した場合は、自動的に終了します。
 - ①利用者が介護保険施設等に長期入所した場合
 - ②利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
 - ③利用者が死亡した場合

6. 運営方針

- ① 当事業所では、指定地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス計画に基づき、機能訓練を中心としたサービス提供を行い、利用者の心身の機能の維持・回復を図り、利用者が可能な限り、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在宅生活の支援に努めます。
- ② 当施設では、利用者の意思および人格を尊重し、自傷他害の恐れがあるなど緊急やむを得ない場合以外、原則として身体拘束を行いません。
- ③ 当事業所は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、通所型サービスその他保健医療福祉サービス提供者および関係各市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において総合的サービスを受けることができるよう努めます。

7. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 利用者は、いつでもサービス内容の変更を申し出ることができます。その場合、当施設は本サービスの目的に反するなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 施設内の備品や器具は、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方法により破損などが生じた場合は、弁償して頂く場合がございます。
- ③ 飲酒や喫煙、飲食物およびペットの持ち込みや、火気のご使用はご遠慮ください。
- ④ 他の利用者へのご迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ⑤ 現金や貴重品の持ち込みは原則として禁止させていただきます。ご持参して万が一、紛失などの事故があった場合、当施設は一切の責任を負いかねますのでご了承ください。
- ⑥ 施設内での他の利用者に対する宗教活動や政治活動はご遠慮ください。
- ⑦ 利用者同士の飲食物などの授受は原則として禁止しています。受け渡しを行った場合は、当人同士の責任として当施設は責任を負いかねますのでご了承ください。
- ⑧ 当施設利用中に事故やケガなどがあった場合、医療費の一部を負担致しますがそれ以外の諸経費に関しましては負担致しかねますのでご了承ください。
- ⑨ インフルエンザ流行時期など他者へ感染する可能性がある病気の疑いがある場合医師への承諾が必要になりますので、通院がない場合、お休み頂くことがあります。
- ⑩ 当施設においてリハビリの妨げになる巻き爪や、ご自身やご家族での爪切り困難がみられる場合、ご希望に応じて爪切りをさせていただきます。ただし、病気やお薬の内服状況に応じては爪切りが困難となることがあります。また、出血や炎症などのトラブルがみられることもありますのでご了承の上お申し付けください。また、爪の状態により、足浴後爪切りをいたしますので、タオルの持参をお願いします。

8. 緊急時の対応方法

当事業所およびサービス事業者は、本サービス提供中に、利用者に病状の急変などの緊急事態が発生した場合、直ちに病院、ご家族様および担当介護支援専門員に連絡を行い、必要な措置を講じます。
原則として、別紙の緊急連絡先に連絡いたしますが、状況に応じては連絡先の順番が前後することがございますのでご了承ください。

9. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10. 虐待の防止について

- 1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - ②虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
責任者：川手 玲奈
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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、これを区市町村に通報するものとする。

11. 身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明し同意を得た上、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12. 非常災害対策

- ① 消防訓練は毎年2回実施致します。
- ② 防火管理責任者を以下に定め、非常時はその指示に従うものとします。
防火管理責任者 川手 玲奈

13. サービス内容に関する苦情

提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う
- ・管理者は担当者から事実関係の確認を行う
- ・相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討し、時下の対応を決定する
- ・相談担当者は、必要があると判断した場合には、事業所内で検討会議を行う
- ・行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って 検討し、対処する

- ① 当事業所利用者相談窓口
管理者もしくは生活相談員
☎ 03-5654-6197 対応時間：平日7:00～18:00
- ② 国民健康保険団体連合会
東京都国民健康保険団体連合会
東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階
☎ 03-6238-0177
- ③ 葛飾区介護保険課 ☎ 03-3695-1111(代表)

14. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社SMI
代表者役職・氏名	代表取締役 高山 琢也
本部所在地	愛知県名古屋市中区熱田区六野一丁目2番21号 (ザ・ライオンズミッドキャピタルタワー2403号)

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

附則 変更後の運営規定は令和7年9月1日から施行する

年 月 日

指定地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者:株式会社SMI

事業所:BPルアナ立石

所在地:東京都葛飾区立石3-10-3

説明者

私は本書面により、事業者から指定地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスについての重要事項の説明を受け同意し交付を受けました。

利用者

住所

氏名

ご家族

住所

氏名