

七条つどい（通所介護）

重要事項説明書

（西暦2025年2月1日より適用）

利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

（１）名称・所在地など

名称	七条つどい
所在地	〒526-0817 滋賀県長浜市七条町320-4
事業所番号	2570301487
通常の事業の実施地域	長浜市(平成18年2月13日合併前の旧長浜市) 米原市(旧伊吹町を除く) 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。
連絡先	TEL 0749-53-3900
	FAX 0749-53-3090
管理者	尾岡 友美
生活相談員	尾岡友美 千田亜希
利用定員	25名

（２）事業の目的および運営の方針

事業の目的	事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員および介護職員が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な通所介護を提供します。
運営の方針	要介護者の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限り居宅において有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身の機能の維持、ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図ります。

（３）営業日および営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	8:00～17:00

定休日：日曜日・年末年始（12月30日～1月3日）

（４）サービス提供時間

サービス提供時間	1単位目	9:00～16:05
----------	------	------------

(5) サービス事業所の設備等

食堂兼機能訓練室	96.29㎡	静養室	1
		相談室	1
機能訓練機器	トレーニングマシン 通信カラオケ設備	事務室	1
		浴室	2（中間浴1）

(6) 提供するサービス内容

- ① 日常生活動作の機能訓練(洗濯干し、洗濯畳み、茶碗洗い、茶碗拭き、料理等)
 ② 健康チェック ③ 入浴 ④ 送迎 ⑤ 食事の提供

(7) 職員の体制(主なもので兼務有り)

	職務内容	資格	常勤	非常勤	計
管理者	事業所の業務の管理等	介護福祉士等	1名		1名
生活相談員	利用者・家族の相談、調整等	社会福祉主事等	2名		2名
介護職員	利用者の自立支援・介護等	介護職	3名	3名	6名
看護職員	利用者の看護・健康管理等	看護師	2名	1名	3名
機能訓練指導員	生活機能の改善・回復・維持等	看護師	2名	1名	3名

2. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

原則として、居宅サービス計画の作成を依頼されている、担当の介護支援専門員にお申し込み下さい。

(2) サービスの終了

① 利用者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下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむをえ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

以下の場合は、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。

- ・ 利用者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
- ・ 利用者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、利用者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においては、利用者は

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。

- ・ 利用者が、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30日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが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、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。

3. 料金

(1) 利用料金

【重要事項説明書別紙】記載のとおりです。

(2) 利用料金の支払い方法

毎月15日前後に前月分の請求をいたしますので、口座引き落としでお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

(3) 証明書の交付

保険給付の請求のための証明書を交付します。

(4) 料金の変更

① 介護報酬等の変更が行われた場合、新たな料金に基づき【重要事項説明書別紙】を作成し交付します。

② 利用者は、料金の変更に同意することが出来ない場合、事業者に対し、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。

(5) キャンセル料

【重要事項説明書別紙】記載のとおりです。

4. 緊急時の対応

緊急時には、主治医および関係機関と連携を取りながら迅速かつ適切に判断を行います。連絡先は、契約後にお伺いいたします。

5. 個人情報の取り扱い

事業所および事業所の従事者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者および家族等の秘密を保持致します。詳細は別紙【個人情報に関する同意書】に定め、同意いただきます。なお、あらかじめ文書により利用者の情報については利用者の、家族の情報については家族代表者の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しません。利用契約終了後も同様です。また、従業者であったものにこれらの秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用時の誓約書の内容とします。

西暦 年 月 日

本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 滋賀県長浜市七条町 3 2 0 - 4

事業所名 七条つどい

管理者 尾岡 友美 印

担当 _____ 印

私は、本書面により事業所から重要な事項の説明を受けました。

(本人)

住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人等)

住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄) _____