

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	はーとふるリハ BLUE SKY (ハートフルリハ ブルースカイ)
所在地	厚木市妻田西2-10-18
サービス種類	地域密着型通所介護・総合事業通所型サービス
介護保険指定番号	1492900558
サービス提供地域	厚木市

(2) 営業時間

月曜日～金曜日	午前8:30～午後5:00
定休日	土曜日・日曜日・祭日・年末年始(12/29～1/3)

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名	0名	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	0名	1名
介護職員	介護福祉士、初任者研修終了者	1名	0名	1名
機能訓練指導員	理学療法士	0名	1名	1名
看護師	看護師	0名	1名	1名

(4) 事業所の設備

定員：10名／単位 機能訓練室：1室（57.64㎡） 送迎車両：4台

2 当事業所の連絡窓口（キャンセル連絡など）

TEL：046-244-0290

受付時間：午前8:00～午後5:00

3 当事業所の相談・苦情窓口

・はーとふるリハ BLUESKY (担当：管理者) TEL：046-244-0290

・厚木市介護福祉課 TEL：046-225-2240 〒243-8511 厚木市中町3-17-

17（本庁舎2F）

・神奈川県国保連 介護苦情相談窓口 TEL：045-329-3447

4 サービス内容

ご利用者に介護予防通所介護計画に沿った、送迎・身体介護・機能訓練・アクティビティ・その他必要なサービスご利用者様・ご家族様からのサービスに関するご相談を行います。

5 利用料金

(1)料金の支払について、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたします。末日までに、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)利用料金は別紙料金表の通りです。

(3)ご利用者様のご都合でキャンセルされる場合は事業所までご連絡ください。キャンセル料はいただきません。

6 虐待の防止

・利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため担当者を設置し、次の措置を講じます。

(1)虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を

定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2)虐待防止のための指針を整備します。

(3)虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、市町村に通報します。

7 衛生管理等

(1)指定地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

(2)食中毒及び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、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

(3)事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

8 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。まずはお電話などでお申込みください。当社職員がご説明いたします。また、施設の見学もできます。お気軽にご連絡ください。

(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）

- ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 入院が長期になる場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
- ・ 3か月以上ご利用がない場合
- ・ 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。
- ・ ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを3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10日以内に支払われない場合は、文書で通知することで当事業所におけるサービス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、文書で通知することで、当事業所におけるサービス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。
- ・ 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・食べ物のやりとりはご遠慮ください。
 - ・個人情報保護及びトラブル防止のため、連絡先の交換はご遠慮ください。
 - ・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。

9 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、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。また自然災害等で非難が必要と判断された場合は、広域避難所の厚木市立清水小学校へ避難します。ご承知おきください。

10 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は、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。ただし、事業者の故意または過失によらないときはこの限りではありません。

11 業務継続計画の策定等

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ・事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ・事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

【 会社の概要 】

社 名 株式会社ケイエスハーモニー
資本金 1,000,000 円
社員数 40 名
設 立 平成 24 年 12 月
所在地 厚木市まつかげ台 15-17
代表者 佐藤 達也

【 事業内容 】

地域密着型通所介護事業・総合事業通所型サービス

【事業者】

住 所： 厚木市まつかげ台 15-17
社 名： 株式会社ケイエスハーモニー
代 表 者： 代表取締役 佐藤 達也 印

【事業所】

住 所： 厚木市妻田西 2-10-18
事業所名： は一とふるリハ BLUE SKY （指定番号 1492900558）

担当者_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 7 年 月 日

【ご利用者】住 所_____厚木市_____

氏 名_____印

【代理人】住 所_____

氏 名_____印(続柄)

署名代行理由：

