

長野中央介護センターつるが つるがりハビリセンター
重要事項説明書(契約書別紙)

(2025年7月1日改定)

サービス提供開始にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 運営方針

- (1) 事業所は、要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の介護及び機能訓練、その他必要な援助を行います。
- (2) 事業の実施にあたっては、区市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の概要

(1) 事業所の概要及びサービス提供地域

事業者(法人)名称	長野医療生活協同組合
事業所名	長野中央介護センターつるが つるがりハビリセンター
所在地	長野市東鶴賀町1906 長野中央介護センターつるが
電話番号	026-234-3712
介護保険指定番号	2070104977
事業所管理者	北村 和朗 (きたむら かずあき)
利用定員	デイサービスオアシス：55名 デイサービスムーブ：午前20名 午後20名(総合事業対象者)
サービスを提供する地域 ※地域以外の方でご希望の方はご相談ください。	長野市「第一地区から第五地区(ただし茂菅、小鍋、西長野、新諏訪、往生時、狐池、箱清水二丁目から三丁目、上松三丁目から五丁目、中御所を除く)、芹田地区(栗田、鶴賀)、古牧地区(北条、中村、川端、五分一、平林、西和田)、三輪一丁目から九丁目、桐原、吉田1丁目」

(2) 職員体制

職務	員数	備考
管理者	1名(常勤)	介護センター事務長兼務
生活相談員	2名以上	介護職員と兼務者を含む
看護職員	1名以上	機能訓練指導員と兼務者を含む
機能訓練指導員	3名以上	看護職員と兼務者を含む
介護職員	12名以上	生活相談員と兼務者含む
運転手	数名	

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(ただし、下記の「休日」を除く)
営業時間	つるがりハビリセンター 8:45～17:15
サービス提供時間	デイサービスオアシス：9:30～15:40 デイサービスムーブ：(午前)9:00～12:10 (午後)13:45～16:00 ※午後は総合事業対象者に限る
休日	土曜日、日曜日、祝日、5/1、8/14～8/16及び12/29～1/3は休業とする。

(4) その他の事項

事項	有無	備考
従業員への研修の実施	有	年1回以上行います
情報の開示	有	サービス提供記録閲覧の申請が可能です。
第三者評価の実施状況	無	実施日： 評価機関名： 開示状況：
非常災害計画及び連携体制	有	防火責任者：管理者 防災訓練：年2回実施
身体的拘束	無	緊急やむを得ないときに限り実施する場合があります。
虐待防止のための措置	有	担当者：管理者

(5) 一日の流れとサービス内容

①オアシス 9：30～15：40

9：30～	到着した方から血圧測定等の健康チェック 水分補給(お茶のみ、談話等) 体調確認後、可能な方から入浴開始 趣味活動、レクリエーション、集団体操、機能訓練等 基本的には個々の希望に応じたメニューの提供
11：45～	嚥下体操、昼食準備
12：00～	昼食。終了後、歯磨き、お昼寝(希望者) 個人の活動時間
13：30～	趣味活動、作業療法、立ち上がり訓練、機能訓練等
14：50～	水分補給(お茶のみ、談話等)
15：00～16：30	音楽療法、レクリエーション、交流
15：40	帰りの送迎開始

②ムーヴ 9：00～12：10

9：00～	到着した方から血圧測定等の健康チェック
	リハビリ実施(全体ストレッチ、機能訓練メニュー、作業訓練メニュー) 適宜休憩、水分補給等
12：10～	帰りの送迎開始

③ムーヴ 13：45～16：00

13：45～	到着した方から血圧測定等の健康チェック
	リハビリ実施(全体ストレッチ、機能訓練メニュー、作業訓練メニュー) 休憩、水分補給等
16：00～	帰りの送迎開始

(6) お持ちいただく物 (持ち物への記名をお願いいたします。)

オアシス	靴は外履きで過ごします。踵が入り、脱ぎ履きしやすいものをご準備下さい。 ○連絡ノート ○歯ブラシ、コップ、お手ふき ○いつも飲んでいる薬 ○バスタオル2枚、フェイスタオル1枚(入浴をご利用の方) ○着替え(必要な方) ※利用開始時に連絡ノートとノート袋をお渡しします。お薬類はそちらへ入れてお持ちください。 ※連絡ノートは情報交換に使用します。確認されましたらサインをお願いします。 ※入浴される方は、濡れたタオルや、洗濯用衣類を入れる袋(ビニール袋)をご持参下さい。
ムーブ	運動ができる服装でお越しください ○記録ファイル ○上履き ○汗拭きタオル ○着替え(必要な方)

3. 利用料金 別紙参照

4. 料金の支払い方法

- (1) 利用料は1ヶ月毎にまとめて月末に締めさせていただき、請求させていただきます。
- (2) 料金の支払いは口座引き落としとなります。サービスを利用した月の翌月の27日に指定した口座より引き落としをいたします。お支払いを確認後、領収書を発行いたします。
- (3) 口座引き落としでの支払いができない場合は現金でのお支払いとなります。サービスを利用した月の翌月にお支払いをお願いいたします。

5. 利用にあたっての留意事項

サービス利用にあたってご留意いただきたい点は以下のとおりです。

- (1) サービス利用中の体調や様子等は、連絡帳を通してお知らせいたします。ご家庭での様子に変化がみられる時や気になることなどございましたら介護されている方からの記載もお願いいたします。
- (2) 治療等を目的としたご利用には応じかねます。お迎えに伺った際に、体調不良等が確認された場合には、その日のご利用をお断りする場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- (3) サービス利用中の体調不良等により受診が必要と判断する場合は、その時点でご家族に連絡いたします。その上で利用を中止し、ご家族によるお迎えと受診をお願いすることがあります。
- (4) 体調不良等でのお休みや、予定していた利用を中止する場合は、できる限り早めに事業所にご連絡ください。また、来所や帰宅の時刻変更、食事のキャンセルなどの希望がある場合も同様に早めのご連絡をお願いいたします。
- (5) 職員や他の利用者様に対しての贈り物や飲食物への提供は固くお断りいたします。

6. 事故発生時・緊急時の対応について

- ・サービスの提供により事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに、その事故の状況及び、事故に際しとった処置について記録し、あわせて速やかにご家族、保険者である市町村等に連絡を行います。
- ・サービスの提供中に、利用者の病状に急変、その他の緊急事態が生じた時は、速やかに主治医あるいは協力機関等に連絡し適切な処置を講じます。また、ご家族へ連絡いたします。契約時に緊急連絡先を確認いたします。連絡先が変更になった場合には、ご連絡ください。
- ・利用される方の人権尊重の観点から危険防止のための身体拘束等の行動の抑制は極力実施しません。安全確保には最善を尽くし危険の無いよう対応してまいります。心身の障害等の理由により、予期せぬ事故もありうることをご了承ください。

7. 非常災害対策

- ・非常災害対策として、管理者を防災管理の責任者と定め、具体的な防災計画の策定等、非常災害対策に対する取り組みを行います。また、災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に従業員に周知します。
- ・災害等が発生した場合には、従業員は管理者の指示に従い、利用者の避難等適切な措置を講じます。

8. サービス内容に関する苦情等の受付窓口

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ①ご利用者及びそのご家族からの相談及び苦情を受け付ける窓口を設置し、相談及び苦情に対して迅速に対応いたします。
- ②相談及び苦情の申し出により不利益な扱いを受けた場合は、事業所管理者及び法人苦情受付担当までお申し出ください。

(2) 苦情受付窓口

①当事業所お客様相談・苦情受付担当

事業所管理者 電話 026 (234) 3712

②法人の苦情受付担当

法人介護事業部長 電話 026 (234) 1476

③自治体等の相談窓口

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

長野市保健福祉部介護保険課 電話 026 (224) 7871

長野県国保連介護保険相談窓口 電話 026 (238) 1580

年 月 日

(説明者) サービスの提供開始にあたり、ご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。

長野医療生活協同組合 つるがリハビリセンター

氏名 _____

(利用者) 私は、本書面によりサービスの提供開始にあたり重要事項の説明を受けました。

氏名 _____

(代理人) 私は、本人に代わりサービス提供開始にあたり重要事項の説明を受け、上記の署名を行いました。

氏名 _____ 続柄 (_____)