

ケアセンター南大井(デイクア)
指定通所リハビリテーション・指定介護予防通所リハビリテーション
重要事項説明書

1. サービスの運営方針

- (1) 「指定通所リハビリテーション／指定介護予防通所リハビリテーションサービス」は、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て自立した日常生活ができるよう予防又は介護等の支援をします。
- (2) サービス提供にあたっては、「通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション計画書」に沿って計画的に提供します。

2. サービス提供を行う施設

所在地： 品川区南大井5-19-1
名 称： 社会福祉法人さくら会 ケアセンター南大井
電 話： 03-5753-3903
事業所番号： 1357080864
実施地域： 品川区全域

3. サービス提供責任者

氏名： 澤井 滋

4. 職員体制（1日あたり）

医師	1名
管理者	1名
相談員	2名
機能訓練指導員	3名
看護職	2名
介護職	4名

5. 営業時間

実施日 月曜日～土曜日
実施時間 8：30～17：30
サービス提供時間（9：30～16：00）
休業日 日曜日・年末年始・祝祭日

6. サービス内容

通所リハビリテーション計画・介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、送迎・食事提供・排泄介助入浴介助・機能訓練・生活相談その他必要な支援をいたします。

なお、通所リハビリテーション計画書・介護予防通所リハビリテーション計画書は利用者お1人ごとに、利用者及びご家族と相談のうえ、作成いたします。

7. 指定通所リハビリテーション／指定介護予防通所リハビリテーション（デイケア／予防）利用に伴う費用負担

（１） 利用料は、別表のとおりです。

（２） 利用料は介護保険の法定利用料の範囲内で設定した金額です。

なお、「介護報酬」の改訂等により、利用料は変更することがあります。

イ) 指定介護予防通所リハビリテーションについては一ヶ月単位での利用料金となります。

ロ) 指定通所リハビリテーションにつきましては、1日あたりの利用料金となります。

（３） 介護保険の対象外のサービスを受けた場合（利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。その際には、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に基づき居宅介護支援専門員が説明のうえ、利用者の同意を得ることといたします。

（４） 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、法定代理受領ができなくなる場合があります。この場合、施設に介護保険の1日あたりの基準額をお支払いいただき、「サービス提供証明書」をお受け取り下さい。後日「サービス提供証明書」を、品川区の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しができます。

8. 利用料等の支払い方法（別紙）

介護保険制度に基づき利用されたサービス費用のうち、ご利用者の所得額に応じた割合、および利用に応じて要した費用の実費については、利用者の皆様に負担していただきます。

利用料については、指定の金融機関の口座から自動引き落としとさせていただきます。つきましては、別紙の「預金口座振替依頼書」に署名され、通帳と同じ届け印を捺印のうえ提出いただくようよろしくお願いいたします。

「利用料請求書」は、サービスをご利用になられた翌月の20日前後に郵送にてお届けし、26日頃に口座からの引き落としをさせていただきます。

9. キャンセル料

①送迎

ご利用者の都合でサービス利用を中止する場合には、原則、利用日の前日15：00までにご連絡ください。連絡先：03-5753-3903

*送迎にヘルパーご利用のお客さまは、別途ご連絡をお願いします。

時 期	キャンセル料（要介護者のみ）
送迎車出発前の連絡	無 料
送迎車出発前までに連絡なし	利用者負担の50% ※

※ただし、利用者の急病、ご家庭での緊急事態等の場合はその旨お申し出ください

②食事代

食事のキャンセルの連絡につきましては、原則、利用日の前日15：00までとし、食事代（700円）おやつ代（100円）は頂きません。

但し、利用日の前日17：00以降の連絡となった場合には、食事代（おやつ含む）を徴収します。

1 1. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、(別紙契約書に明記した緊急連絡先)、主治医、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

1 2. 苦情処理について

目的

社会福祉法人さくら会は、経営する事業所が提供する福祉サービスについて、ご利用者が法人の福祉サービスを適切に利用できるよう支援いたします。また、密室化せず、社会性や客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を進めることにより、円滑・円満な解決の促進、法人事業への信頼性の確保、法人事業の適正化の確保をはかります。

実施体制

(ア)苦情解決責任者

苦情解決の責任主体を明確にするため、常務理事を苦情解決責任者として法人全体で共同設置します。

(イ)苦情受付担当者

ご利用者が苦情の申し出をしやすい環境を整えるために設置します。

法人は、本部および各事業所の施設長または所長(管理者)を苦情受付責任者として任命します。

(ウ)第三者委員

苦情解決に社会性や客観性を確保し、ご利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために設置します。

1 3. リハビリテーション会議の開催

通所リハビリテーション会議を開催するにあたり、利用者及び家族の参加をお願い致します。やむ負えない事情により参加出来ない場合には、速やかに内容を報告させていただきます。

1 4. サービスに対する相談・要望・苦情等の窓口

当センターの窓口 堀井 美幸 森田 笑加

連絡先：03-5753-3903

その他の窓口：

品川区介護保険の相談窓口 連絡先：03-5742-6728

東京都国民健康保険団体連合会 連絡先：03-5326-0878

(氏名) _____ 印 (続柄) _____

