

重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業所名称 生活動作Lab 千種京命
事務所の所在地 名古屋市中種区京命1-9-1ホワイトキャッスル千種Ⅰ105号 法人種別 合同会社
管理者名 浜野陽平 電話番号 052-799-3456
指定通所介護事業所 愛知県2390100564号

2. ご利用事業所の職員体制

職員の配置については指定基準を遵守しております
管理者1名、生活相談員1名以上、介護職員1名以上、看護師1名以上、機能訓練指導員1名以上

3. 営業時間

営業日: 月曜～金曜 営業時間: 8:30～17:30 サービス提供時間: ① 9:00～12:10 ② 13:30～16:40

4. サービス利用回数別料金表(介護1/1割)

1回ご利用	¥640	5回ご利用	¥2,909	9回ご利用	¥5,177
2回ご利用	¥1,207	6回ご利用	¥3,476	10回ご利用	¥5,744
3回ご利用	¥1,774	7回ご利用	¥4,043	11回ご利用	¥6,311
4回ご利用	¥2,341	8回ご利用	¥4,610	12回ご利用	¥6,878

個別機能訓練(Ⅰ)イ、個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ含む
◆介護保険給付対象外サービスとして、各種イベントに係る費用(実費)、その他利用に応じた費用1、オムツ、
リハビリパンツ各1枚150円、パット1枚50円に関しては、ご利用になった枚数分)を徴収させていただきます。
ご承知ください。

5. 苦情申立窓口

ご利用者相談窓口利用時間 平日午前9:00～午後17:30
生活動作Lab 千種京命 担当 浜野陽平 電話 052-799-3456
国民健康保険団体連合会 利用方法 電話 052-961-2111

6. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。

令和 年 月 日

当事業者は介護サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項を作成・説明しました。
居宅サービス事業者 生活動作Lab 千種京命 氏名 浜野陽平

私は、重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を受けました。

ご利用者住所 _____

ご利用者氏名 _____

ご家族 住所 _____

ご家族 氏名 _____

非常災害対策

- 避難対策
非常災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また管理者は日常的に身体的な対処方法、避難経路及び消防署等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を取ります
- 避難訓練
非常災害に備え、定期的に地域の消防署等協力機関と連携を図り、避難訓練を行います
- 防犯・防災設備
消火器・火災報知器・非常口誘導灯を設置しています

身体的拘束等の禁止

- サービスの提供にあたり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を原則行いません。但し、利用者または他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむ得ない場合は、この限りではありません
- 前項の但し下記の規定に基づき、身体拘束等の行為を行った場合には、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむ得なかった理由、そのほか必要な事項についてサービス提供記録等に記録します。

虐待の防止

- 利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げる必要な措置を講じます
ア 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者: 浜野陽平
イ 成年後見制度の利用を支援します
ウ 苦情解決体制を整備しています
エ 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています
- サービス提供中に、介護事業所または擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの)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、速やかに市町村に報告します。

重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業所名称 生活動作Lab 千種京命
事務所の所在地 名古屋市中種区京命1-9-1ホワイトキャッスル千種Ⅰ105号 法人種別 合同会社
管理者名 浜野陽平 電話番号 052-799-3456
指定通所介護事業所 愛知県2390100564号

2. ご利用事業所の職員体制

職員の配置については指定基準を遵守しております
管理者1名、生活相談員1名以上、介護職員1名以上、看護師1名以上、機能訓練指導員1名以上

3. 営業時間

営業日:月曜～金曜 営業時間:8:30～17:30 サービス提供時間:① 9:00-12:10 ②13:30-16:40

4. サービス利用回数別料金表(介護1/2割)

1回ご利用	¥1,280	5回ご利用	¥5,817	9回ご利用	¥10,353
2回ご利用	¥2,414	6回ご利用	¥6,951	10回ご利用	¥11,488
3回ご利用	¥3,548	7回ご利用	¥8,085	11回ご利用	¥12,622
4回ご利用	¥4,682	8回ご利用	¥9,219	12回ご利用	¥13,756

個別機能訓練(Ⅰ)イ、個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)口含む
◆介護保険給付対象外サービスとして、各種イベントに係る費用(実費)、その他利用に応じた費用1、オムツ、
リハビリパンツ各1枚150円、パット1枚50円に関しては、ご利用になった枚数分)を徴収させていただきます。
ご承知ください。

5. 苦情申立窓口

ご利用者相談窓口利用時間 平日午前9:00～午後17:30
生活動作Lab 千種京命 担当 浜野陽平 電話 052-799-3456
国民健康保険団体連合会 利用方法電話052-961-2111

6. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。

令和 年 月 日

当事業者は介護サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項を作成・説明しました。
居宅サービス事業者 生活動作Lab 千種京命 氏名 浜野陽平

私は、重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を受けました。

ご利用者住所 _____
_____ 印
ご利用者氏名

ご家族 住所 _____
_____ 印
ご家族 氏名

非常災害対策

- 避難対策
非常災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また管理者は日常的に身体的な対処方法、避難経路及び消防署等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を取ります
- 避難訓練
非常災害に備え、定期的に地域の消防署等協力機関と連携を図り、避難訓練を行います
- 防犯・防災設備
消火器・火災報知器・非常口誘導灯を設置しています

身体的拘束等の禁止

- サービスの提供にあたり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を原則行いません。但し、利用者または他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむ得ない場合は、この限りではありません
- 前項の但し下記の規定に基づき、身体拘束等の行為を行った場合には、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむ得なかった理由、そのほか必要な事項についてサービス提供記録等に記録します。

虐待の防止

- 利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げる必要な措置を講じます
ア 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者:浜野陽平
イ 成年後見制度の利用を支援します
ウ 苦情解決体制を整備しています
エ 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています
- サービス提供中に、介護事業所またはが擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの)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、速やかに市町村に報告します。

重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業所名称 生活動作Lab 千種京命
事務所の所在地 名古屋市中種区京命1-9-1ホワイトキャッスル千種Ⅰ105号 法人種別 合同会社
管理者名 浜野陽平 電話番号 052-799-3456
指定通所介護事業所 愛知県2390100564号

2. ご利用事業所の職員体制

職員の配置については指定基準を遵守しております
管理者1名、生活相談員1名以上、介護職員1名以上、看護師1名以上、機能訓練指導員1名以上

3. 営業時間

営業日:月曜～金曜 営業時間:8:30～17:30 サービス提供時間:① 9:00～12:10②13:30～16:40

4. サービス利用回数別料金表(介護1/3割)

1回ご利用	¥1,920	5回ご利用	¥8,725	9回ご利用	¥15,530
2回ご利用	¥3,621	6回ご利用	¥10,426	10回ご利用	¥17,232
3回ご利用	¥5,322	7回ご利用	¥12,127	11回ご利用	¥18,933
4回ご利用	¥7,023	8回ご利用	¥13,829	12回ご利用	¥20,634

個別機能訓練(Ⅰ)イ、個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)口含む
◆介護保険給付対象外サービスとして、各種イベントに係る費用(実費)、その他利用に応じた費用1、オムツ、
リハビリパンツ各1枚150円、パット1枚50円に関しては、ご利用になった枚数分を徴収させていただきます。
ご承知ください。

5. 苦情申立窓口

ご利用者相談窓口利用時間 平日午前9:00～午後17:30
生活動作Lab 千種京命 担当 浜野陽平 電話 052-799-3456
国民健康保険団体連合会 利用方法 電話052-961-2111

6. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。

令和 年 月 日
当事業者は介護サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項を作成・説明しました。
居宅サービス事業者 生活動作Lab 千種京命 氏名 浜野陽平

私は、重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を受けました。
ご利用者住所 _____

_____ ご利用者氏名 _____
ご家族 住所 _____

_____ ご家族 氏名 _____

非常災害対策

- (1) 避難対策
非常災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また管理者は日常的に身体的な対処方法、避難経路及び消防署等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を取ります
- (2) 避難訓練
非常災害に備え、定期的に地域の消防署等協力機関と連携を図り、避難訓練を行います
- (3) 防犯・防災設備
消火器・火災報知器・非常口誘導灯を設置しています

身体的拘束等の禁止

- (1) サービスの提供にあたり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を原則行いません。但し、利用者または他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむ得ない場合は、この限りではありません
- (2) 前項の但し下記の規定に基づき、身体拘束等の行為を行った場合には、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむ得なかった理由、そのほか必要な事項についてサービス提供記録等に記録します。

虐待の防止

- (1) 利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げる必要な措置を講じます
ア 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者:浜野陽平
イ 成年後見制度の利用を支援します
ウ 苦情解決体制を整備しています
エ 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています
- (2) サービス提供中に、介護事業所またはが擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの)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、速やかに市町村に報告します。