

介護老人保健施設 LA・LA・LA
訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション
重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名 介護老人保健施設 LA・LA・LA
- ・開設年月日 平成 30 年 10 月 1 日
- ・所在地 半田市更生町一丁目 123-13
- ・電話番号 0569-24-0111
- ・FAX 番号 0569-24-3622
- ・管理者名 松前 秀和
- ・介護保険指定番号 2372401683号

(2) 目的

利用者が可能な限り居宅において、その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、利用者の居宅において、必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、生活機能の維持、向上を図ることを目的としています。

(3) 職員体制

- 医師 常勤 1 名
- 理学療法士 常勤 1 名
- 作業療法士 常勤 1 名
- 言語聴覚士 常勤 1 名

2. 営業日及び営業時間

- ① 営業日 月曜日～土曜日 但し次の場合は除きます。
年末年始（12月30日～1月3日）
- ② 営業時間 午前9時00分～午後5時30分

3. サービス内容

- ① 訪問リハビリテーション計画又は介護予防訪問リハビリテーション計画の立案
- ② 訪問リハビリテーション計画又は介護予防訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの実施
- ③ 医学的管理
- ④ 相談援助サービス

4. 事業実施地域

半田市

5. サービス利用に関する留意事項

- ・利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などのお預かりはお断りします

- ・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受はお断りします
- ・身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ・サービス利用の中止・キャンセルは速やかにご連絡下さい

6. 契約の解除条件

当事業所は、利用者・家族に対し、次のいずれかの場合には利用途中であっても利用を解除・終了します。

- ・利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ・利用者の病状、心身状態等が悪化し、当事業所での適切なサービスの提供を超えると判断された場合
- ・利用者が、当事業所、当事業所の職員に対し、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行った場合
- ・天災、災害その他やむを得ない理由により、サービス提供を継続することができない場合
- ・料金の支払いを3ヶ月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず20日以内に支払われない場合
- ・当事業所の規則、契約等を遵守しない場合

7. 事故発生時の損害賠償

当事業所は、損害賠償責任保険に加入していますので、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、その規約に基づき、速やかに対応します。

8. 要望及び苦情等の相談

当事業所には相談窓口として訪問リハビリテーション担当者が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

時間 9：00～17：30（日曜除く）

電話 0569-24-0111

要望や苦情などは、当事業所担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

他に、以下のような外部の苦情相談窓口があります。

- | | |
|---------------------|------------------|
| ① 愛知県国民保険団体連合会介護保険室 | TEL 052-971-4165 |
| ② 半田市役所高齢介護課 | TEL 0569-21-3111 |