# 重要事項説明書

## 1　定義

（1）「訪問介護等サービス」とは、訪問介護サービス及び神戸市介護予防・日常生活支援　総合事業における介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービスをまとめた総称をいいます。

（2）「総合事業サービス」とは、神戸市介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービスの略称をいいます。

（3）「事業対象者」とは、介護保険を利用して総合事業サービスの提供を受けることができる被保険者のうち、要支援の認定を受けていない者をいいます。

## 2　事業者概要

| | |
|---|---|
| 事業者名 | 株式会社セラピット |
| 所在地 | 兵庫県神戸市西区前開南町２丁目 13-14 |
| 法人種別 | 株式会社 |
| 代表者名 | 代表取締役　大浦　由紀 |
| 電話番号 | 078-945-6500 |
| ＦＡＸ | 078-945-6501 |
| ＵＲＬ | http://www.reha-reha.jp/ |
| 設立日 | 平成 15 年３月 25 日 |
| 他の業務 | 老人福祉・介護事業、看護事業、児童福祉事業、障がい者福祉事業、サービス付き高齢者向け住宅 |

## 3　サービス提供事業所の内容

| | |
|---|---|
| 事業所名 | アスターステーション　リハ・リハ |
| 事業所番号 | 2870703390 |
| 事業開始時期 | 令和８年４月１日 |
| 所在地 | 兵庫県神戸市須磨区飛松町 2-5-17 |
| 連絡先 | 電話　　078-739-0755<br>ＦＡＸ　078-739-0756 |
| 営業時間 | 8:30～17:30 |
| 休業日 | 土・日曜日、12 月 30 日～1 月 3 日 |
| サービス提供実施地域 | 神戸須磨区、長田区 |
| 管理者 | 藤沢　栄絵 |

## 4　当事業所の職員

| 職種 | 職務内容 | 人数 |
|---|---|---|
| 管理者 | 事業所の従業員及び業務管理を一元的に行う。 | １名 |
| サービス提供責任者 | 訪問介護計画書の作成業務、利用者の状態把握等。 | １名以上 |
| 訪問介護員 | 訪問介護計画に基づいた介護業務全般。 | ３名以上 |

5　事業の目的・運営方針

（1）事業の目的

アスターステーション リハ・リハが行う訪問介護等サービスは、事業所の適正な運営を確保するために人員及び運営規程に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態、若しくは事業対象者となった場合においても、入浴、排泄、食事の介護その他に日常生活にわたる援助を行うことにより、その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自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。

（2）運営方針

1）　訪問介護等サービスの提供にあたっては、利用者が要介護状態又は要支援状態、若しくは事業対象者となった場合においても、利用者が可能な限りその自宅において、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に配慮したものとする。

2）　訪問介護等の提供にあたっては、適切なアセスメントを基に何が必要かを考え、必要な訪問介護等の提供ができるように努める。

3）　訪問介護等サービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止を図り、そのための目標の設定を計画的に行い、利用者の立場に立ったサービス提供を行う。

4）　訪問介護等サービスの提供にあたっては、適切なサービス提供を行うために利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、他関連事業所等との連携に努めます。

6　サービス内容

**（1）　身体介護**

①　利用者の身体に直接接触して行う介助

②　介助に必要な準備及び後片付け

③　利用者が日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助や専門的な援助



起床介助



就寝介助



排泄介助



衣服の着脱



清拭・入浴・身体整容



食事介助



体位交換



服薬介助



移乗・移動介助



通院・外出介助

**（2） 生活援助**

掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、利用者が単身のため、または家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいいます。


掃除・ごみ出し


洗濯


調理


ベッドメイク


買い物


衣服の整理・被服の補修


薬の受け取り

**（3） 次のサービスは**（原則として）**介護保険では提供できません。**





利用者本人以外の買い物、布団干し、洗濯、調理など。


来客の応接
（お茶、食事の手配など）


話し相手のみ・留守番


自家用の洗車・清掃


草むしり


花木の水やり


ペットの世話


家具・電気器具の移動


修繕・模様替え


大掃除、
窓のガラス磨き


ペンキ塗り


特別な手間をかけて行う料理
（おせち料理など）

7　利用料金

（1）料金に関する共通事項

①　介護保険給付対象のサービス（訪問介護等サービス）を利用する場合は、原則として負担割合に応じた下記の料金（1割～3割）を頂きます。ただし、介護保険の給付限度額を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

②　介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、ご利用者は1ヶ月につき料金表の利用料全額をお支払ください。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書および領収証を発行いたします。

（2）訪問介護サービス（要介護１～５）の場合　※1単位10.84円

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体介護 | 20分未満 | 20分以上<br>30分未満 | 30分以上<br>1時間未満 | 1時間以上<br>1時間30分未満 | 1時間から計算して<br>30分増すごとに |
| | 163単位 | 244単位 | 387単位 | 567単位 | 82単位 |
| 生活援助 | 20分以上45分未満 | | | 45分以上 | |
| | 179単位 | | | 220単位 | |

※事業所と同一建物へのサービスは上記から90%に減額となります。

※上記金額表はあくまで基本料金の一例です。身体介護と生活援助の組み合わせや時間数によって介護給付費単位数等サービスコード表を基に金額が算出されます。

※早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

※上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安時間を基準とします。

※利用者の身体的理由等の事情があり、かつ、利用者又はその家族の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問した場合には、2人分の利用料金となります。

＜加算＞

| 加算項目 | 加算内容 |
|---|---|
| 特定事業所加算Ⅱ | 事業所として一定の要件を満たすことで円換算前の単位数に10%が加算されます。特定事業所加算Ⅰとの同時適用はありません。 |
| 緊急時訪問介護加算 | 計画的に訪問されていない指定訪問介護（身体介護）を、担当介護支援専門員と連携し、緊急に実施した時に100単位加算されます。 |
| 初回加算 | 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回に属する月に訪問介護を行った場合、もしくは同行した場合は、1月につき200単位を加算します。 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ | ご利用のあった総単位数の28.7%に相当する単位 |

（3）総合事業・介護予防訪問サービスの場合　※1単位10.84円

| 区　分 | 程　度 | 単位 |
|---|---|---|
| 訪問型独自サービスⅠ | 週1回程度の訪問 | 1176単位 |
| 訪問型独自サービスⅡ | 週2回程度の訪問 | 2349単位 |
| 訪問型独自サービスⅢ | 週2回を超える程度の訪問 | 3727単位 |

※事業所と同一建物へのサービスは上記から90%に減額となります。

＜加算＞

| 加算項目 | 加算内容 |
|---|---|
| 初回加算 | 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回に属する月に訪問介護を行った場合、もしくは同行した場合は、1 月につき 200 単位を加算します。 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ | ご利用のあった総単位数の 28.7%に相当する単位 |

（4）総合事業・生活支援訪問サービスの場合

| 区　分 | 程　度 | 単位 |
|---|---|---|
| 訪問型独自サービスⅠ/2 | 週 1 回程度の訪問が必要な場合 | 941 単位 |
| 訪問型独自サービスⅡ/2 | 週 2 回程度の訪問が必要な場合 | 1879 単位 |
| 訪問型独自サービスⅢ/2 | 週 2 回を超える程度の訪問が必要な場合 | 2982 単位 |

※事業所と同一建物へのサービスは上記から 90%に減額となります。

＜加算＞

| 加算項目 | 加算内容 |
|---|---|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ | ご利用のあった総単位数の 28.7%に相当する単位 |

（5）総合事業サービスの月額利用料金の日割請求（総合事業サービス共通事項）

① 月の途中で総合事業サービス契約を締結した場合、契約締結日からその月の末日までの期間について、日割計算して請求します。

② 契約締結日月を除き、利用者が月に 1 日でもサービスを利用した場合は、1 か月分の月額料金が発生します。

③ 月の途中で要介護から要支援、または事業対象者となった場合、要支援または事業対象者の認定日からその月の末日までの期間を日割計算して請求します。

④ 月の途中で要支援または事業対象者から要介護認定となった場合、その月の初日から要支援または事業対象者の認定日の前日までの期間について、日割計算して請求します。

⑤ 月の途中で事業廃止や事業所指定効力停止となった場合、月初から起算日までの期間を日割り計算して請求します。

⑥ 月の途中で事業所指定効力停止の解除となった場合、起算日から月末までの期間を日割り計算して請求します。

（6）その他の費用

| 項目 | 内容・条件 | 費用 |
|---|---|---|
| 交通費 | サービス提供地域内にお住まいの方 | 無料 |
| | サービス提供地域外にお住まいの方<br>自動車使用時 | 実費<br>2km 未満：110 円<br>以降 1km 超過ごとに 110 円加算 |
| キャンセル料<br>（訪問介護） | 前日 17:30 までに連絡あり | なし |
| | 利用開始 3 時間前までに連絡あり | 介護保険負担割合に応じた<br>サービス利用料の 1～3 割分 |
| | 利用開始 3 時間前以降の連絡、または無断連絡 | 1,528 円 |
| 光熱水費 | 利用者の居宅でのサービスを提供に伴う水道、 | 利用者負担 |

| | | |
|---|---|---|
| | ガス、電気などの使用 | |

8　料金の支払い時期と支払い方法について

| | |
|---|---|
| 利用料その他費用の請求 | 利用料金およびその他の費用は、利用者負担が発生する場合に、利用月ごとにその合計金額を請求いたします。<br>請求書は利用明細を添えて、利用月の翌月の概ね 20 日までに利用者にお渡しいたします。ただし、請求金額が発生しない月は、請求書の発行はいたしません。 |
| 利用料その他費用の支払い | 請求書を受け取られましたら、請求月の 27 日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）までに、下記のいずれかの方法を選択したうえで、お支払いをお願いいたします。<br>①口座振替（ご指定口座からの自動引き落とし）<br>「請求書兼領収書」の発行となります。引き落としが出来ましたら通帳等に記録が残りますので、そちらをもって領収書の証明とさせていただきます。<br>②銀行振込（振込手数料は利用者様のご負担になります。）<br>振込先口座の情報につきましては、振込を希望される方に「別紙：お振込先一覧」をお渡しいたします。担当者までお申し付けください。<br>領収書はご入金の確認が出来次第、郵送又は担当者からお渡しいたします |

9　領収書の再発行等

（1）領収書の再発行について

当事業所が発行した領収書は、再発行はいたしません。大切に保管していただきますようお願い申し上げます。

（2）利用料金に関する証明（支払証明書）

領収書の再発行や、利用料金等の支払いに関するお問い合わせは、すべて「支払証明書」の交付をもって回答いたします。お電話での口頭による回答は行っておりません。

（3）支払証明書の交付条件と料金

利用者は、支払証明書の交付を当事業所に請求することができます。

① 文書作成料：１通につき 1,100 円（消費税込） を頂戴いたします。

② 証明期間：支払証明書１通で証明できる期間は、１月１日～１２月３１日までの１年間です。２年間にまたがる証明をご希望の場合は、２通分の文書料（合計 2,200 円）が必要となります。

（4）交付までの期間

支払証明書の交付には、ご請求いただいてから２週間程度の時間を要します。税務申告等のためにご請求される場合は、お時間に余裕をもって早めにご連絡くださいますようお願いいたします。

１０　サービスの利用方法

（1） サービスの提供にあたって、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所など変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

（2） 利用者が要介護認定を受けていない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われ

るよう必要な援助を行うものとします。

（３） 「居宅サービス計画（ケアプラン）」若しくは「介護予防サービス・支援計画」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「個別サービス計画」を作成します。なお、作成した「個別サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

（４） サービス提供は「居宅サービス計画（ケアプラン）」または「介護予防サービス・支援計画」に基づいて行います。なお、サービス提供は「居宅サービス計画（ケアプラン）」または「介護予防サービス・支援計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じ変更することができます。

（５） 訪問介護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

（６） 上記以外の事柄で、ご希望がある場合には利用者に連絡する内容と同様の通知をご家族等へも行います。

１１ 個別サービス計画書作成前のサービスの提供

（１）事業者は、個別サービス計画書が作成される前であっても、必要がある場合には、サービスを提供します。

（２）個別サービス計画書を作成する前に事業者がサービスを提供する場合、後に個別サービス計画を作成したかどうかにかかわらず、利用者は利用料金全額を当事業所に支払うものとします。

１２ 介護認定等前のサービス提供

利用者が要介護認定、要支援認定または事業対象者となる地位（以下、「介護認定等」といいます。）を取得される前に、当事業所のサービスを利用になられる場合の取り決めは以下のとおりです。

① 当事業所が介護認定等の前の利用者にサービスを提供する場合、利用者は介護認定等の後に提供するサービス内容を見直す場合があることについて了承します。

② 当事業所が介護認定等の前にサービスを提供する場合、後に介護認定等を受けたかどうかにかかわらず、利用者は利用料金全額を当事業所に全額支払うものとします。

③ 介護認定等の後に、償還払いの申請を行う場合には、当事業所は利用者に対し、申請に必要な「サービス提供証明書」を交付します。

１３ 身分証明書の携行

サービス提供担当者等は、身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又は家族から提示を求められたときは提示します。

１４ 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変および事故が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡や救急車の要請等、必要な措置を講じるとともに利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

１５　相談窓口

緊急時若しくはサービスの提供に関して苦情や相談がある場合

【当事業所の苦情・相談窓口】

| | |
|---|---|
| アスターステーション リハ･リハ<br>担当者：藤沢　栄絵 | ＴＥＬ：078-739-0755<br>ＦＡＸ：078-739-0756<br>受付時間：平日 8:30～17:30 |
| 株式会社セラピット | ＴＥＬ：078-945-6500<br>受付時間：平日 8:30～17:30<br>（12 月 30 日～1 月 3 日を除く） |

【外部の苦情・相談窓口】

| | |
|---|---|
| 神戸市福祉局監査指導課 | 0570-010-294<br>受付時間：平日 8:45～12:00／13:00～17:30 |
| 養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導課内） | 078-322-6774<br>受付時間：8：45～12：00／13：00～17：30 |
| 兵庫県国民健康保険団体連合会 | 078-332-5617<br>受付時間：平日 8:45～17:15 |
| 神戸市消費生活センター | 078-371-1221<br>受付時間：平日 9:00～17:00 |

１６　担当者変更

（１）利用者からの交代の申し出

選任された訪問介護員の交代を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

（２）事業者からの訪問介護員交代

事業者の都合により、訪問介護員を交代することがあります。

訪問介護員を交代する場合、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

１７　秘密の保持について

（１）事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

（２）事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族様の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

（３）また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

（４）事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族様の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

１８　個人情報の保護

（１）　事業者は、利用者に対する適切なサービス提供および円滑な運営を目的として、利用者および家族様の個人情報を使用いたします。

（２）　事業者は、サービス担当者会議や、医療機関・他の介護サービス事業者等との情報共有において、利用者の個人情報を使用する場合は、あらかじめ利用者から書面による同意をいただくものとし、無断で使用することはありません。

（３）　家族様の個人情報についても、家族様の代表者から文書で同意をいただくことを原則とし、無断で利用することはありません。

１９　サービス提供の実施記録

（１）　**サービス提供の記録および保存**

当事業所では、サービス提供ごとに、実施日時および実施したサービス内容等を詳細に記録いたします。これらのサービス提供の記録および個別サービス計画書等は、その完結の日より５年間保存いたします。

（２）　**利用者の記録や情報の管理、開示について**

当事業所では、関係法令に基づいて利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。なお、開示に際して必要なコピー料等の諸費用は、利用者の負担となります

（３）　**音声録音および AI 文字起こしの実施**

当事業所では、提供するサービスの質向上、および正確な記録作成による安全管理を目的として、相談・支援の過程において音声の録音および AI 等を用いた文字起こしを実施する場合があります。 録音されたデータおよび作成された文字起こし記録は、個人情報保護方針に基づき厳重に管理し、サービス提供に係る会議、記録作成、スタッフの教育研修以外の目的には使用いたしません。なお、法令に基づく場合を除き、第三者に当該データを提供することはありません。また、録音および文字起こしの実施を希望されない場合は、いつでもお申し出いただけます。

２０　損害賠償について

（１）当事業所の損害賠償責任

① 訪問介護の実施により賠償すべき事故が発生した場合は、当該事業所が損害賠償をいたします。

② 損害賠償責任保険への加入：万が一の事故に備え、当事業所は以下の損害賠償責任保険に加入しております。

- 加入保険名：『介護保険・社会福祉事業者総合保険（あいおいニッセイ同和損保)』
- 補償内容：対人・対物賠償等

（２）利用者の損害賠償責任

利用者の責に帰すべき事由により、当事業所が損害を被った場合、利用者およびそのご家族は、連帯して、当事業所に対し、その損害を賠償するものとします。

２１　留意事項

（１）ハラスメントの防止と事業所の取り組み

当事業所は、従業者の人権と安全を守り、安定したサービス提供体制を維持するため、以下の通りハラスメント防止に取り組みます。

① 職場における優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える行為を組織として許容いたしません。

② ハラスメント事案が発生した場合は、マニュアルに基づき即座に対応し、関係機関との連携や再発防止策を講じます。

③ 従業者に対し、ハラスメント防止に関する研修を定期的に実施し、適切な介護環境の整備に努めます。

(2)禁止事項（ハラスメント等）

利用者および家族様に安心してご利用いただくために、次の各号に該当する行為を禁止いたします。これらの行為が確認された場合は、毅然とした態度で対応し、契約書に定める「事業者の解約権」に基づき契約を解除する等の措置を講じます。なお、以下は例示であり、これらに限定されるものではありません。

① 身体的・精神的暴力：暴力、暴言、威迫、脅迫、威圧的な態度、権威的な説教、人格を否定・侮辱する発言、誹謗中傷（SNS 等への書き込み含む）。

② ハラスメント行為：性的な言動、不必要に体に触れる行為、その他各種ハラスメントに該当する行為。

③ 過度な要求：合理的理由のない謝罪要求（土下座等）、即時即応の強要、従業者に対する解雇等の法人内処罰の要求。

④ 業務妨害：業務に支障をきたす頻繁な連絡（電話・メール・SNS 等）、合理的な理由のない長時間の拘束、許可のない写真・動画撮影。

⑤ 不適切な働きかけ：営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、従業者への贈り物や飲食等の提供。

⑥ 制度逸脱：医療・介護保険制度の趣旨や社会通念を著しく超えるサービス提供の要求、および改善しがたいクレームの反復。

(3)従業者が行えない業務（法令・安全遵守）

トラブル防止および適切なサービス提供のため、従業者は以下の業務を行うことができません。

① 利用者の金銭の管理、利用者との間の金銭の貸借、その他金銭に関する取り扱い。

② 利用者との間の物品の貸借。

③ 本重要事項説明書の「サービス内容」から逸脱した行為の実施。

④ 利用者のご希望があっても主治医の指示に反する内容のサービス提供はお断りします。

## ２２　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

| | |
|---|---|
| 虐待防止に関する担当者 | 管理者　藤沢　栄絵 |

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③ 虐待防止のための指針の整備をしています。

④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

⑤　サービス提供中に、従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通報します。

２３　身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

① 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

② 非代替性‥‥身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

③ 一時性‥‥‥利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

２４　衛生管理等

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（感染対策委員会）をおおむね６か月に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。

②　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③　従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

２５　業務継続計画の策定等について

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護等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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

（２）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に実施します。

（３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

２６　サービスの第三者評価の実施状況について

提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の客観的な視点から評価を行う「第三者評価」制度があります。

| 実施の有無 | 有　・　無 |
|---|---|
| 実施した直近の年月日 | 該当なし |
| 第三者評価機関名 | 該当なし |
| 評価結果の開示状況 | 該当なし |

２７　重要事項説明書の内容変更

重要事項説明書の内容の変更を行う場合は、利用者に対し、事前に書面等にて説明します。また、重要事項説明書の内容の変更に対する利用者の同意の方法は、書面によるものとします。

２８　重要事項の説明の年月日

| | |
|---|---|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 年　　月　　日 |

上記の重要事項について、関係法令および神戸市の定める運営基準に基づき、利用者およびそのご家族に説明いたしました。

（事業者名）アスターステーション　リハ・リハ
（住　　所）神戸市須磨区飛松町２丁目５－１７
（電　　話）０７８－７３９－０７５５
（説明者氏名）

私は、本書面により、上記内容の重要事項の説明を事業者から受け、個人情報の取扱いについても十分理解し、同意の上交付を受けました。

【利用者】

（住　所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【代理人】

（住　所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

私は、本書面により、「重要事項説明書１８　個人情報の保護」に基づき、株式会社セラピットが利用者の個人情報を使用することに同意いたします。

【家族様の代表者】

（住　所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

私は、本書面により、「重要事項説明書１８　個人情報の保護」に基づき、株式会社セラピットが利用者家族の個人情報を使用することに同意いたします。

説明した場所　＿＿＿＿＿＿＿＿

説明した時間　＿＿＿＿＿＿＿＿