

指定(介護予防)通所リハビリテーション 重要事項説明書

「指定(介護予防)通所リハビリテーション」事業所

西口整形外科(デイケアセンター千音寺)

「指定(介護予防)通所リハビリテーション」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(名古屋市指定 第2371000502号)

当事業所はご契約者に対して指定(介護予防)通所リハビリテーションサービスを提供します。
平成11年厚生省令第37号第119条(第8条準用)及び平成18年厚生省令第35号第123条(第8条準用)に基づいて、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。
要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 (052)432-3003(午前9:00～午後4:00)

* ご不明な点は、何でもおたずね下さい。

2. 事業者

- | | |
|----------|-----------------------|
| (1)法人名 | 医療法人 西口整形外科 |
| (2)法人所在地 | 愛知県名古屋市中川区千音寺5丁目104番地 |
| (3)電話番号 | (052)432-3003 |
| (4)代表者氏名 | 理事長 西口 健二郎 |
| (5)設立年月 | 平成12年4月1日 |

3. 事業所の概要

- | | |
|------------|---|
| (1)事業所の種類 | 指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所
平成12年4月1日指定 2371000502号 |
| (2)事業所の名称 | 西口整形外科(デイケアセンター千音寺) |
| (3)事業所の所在地 | 愛知県名古屋市中川区千音寺五丁目104番地 |
| (4)電話番号 | (052)432-3003 |

(5)管理者氏名 西口 健二郎

(6)事業所の目的

医療法人 西口整形外科が開設する指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所「デイケアセンター千音寺」は、要支援・要介護状態にある利用者に対し、適正な介護予防通所リハビリテーションサービス、又は通所リハビリテーションサービスを提供することにより身体機能の回復や身体能力の維持、及び社会的孤立感の解消を図り、要支援・要介護状態の維持・改善を目的としています。

また、同時に家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることにより、利用者・家族双方の福祉の向上をも目的としています。

(7)事業所の運営方針

在宅生活を基本とした居宅サービス計画(ケアプラン)に沿って、関係市町村、保険・医療・福祉サービスと連携を図り総合的なサービス提供に努め、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者及びその家族の希望を的確に捉え、個別にリハビリテーション計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスの提供を行います。

また、可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、支援を行います。

(8)開設年月 平成9年4月1日

(9)利用定員 48人(1 単位目 15名、2単位目 15名、3単位目 18名、
4単位目 18名、5単位目 18名、6単位目 18名)

4. 事業実施地域及び営業時間

(1)通常の事業の実施地域 名古屋市中川区・中村区・海部郡大治町・蟹江町・あま市七宝町

ただし、以下の町名を除く区域とする。

名古屋市中川区のうち、愛知町・熱田新田東組・荒江町・荒越町・石場町・牛立町・運河町・運河通・江松・笈瀬町・応仁町・大山町・尾頭橋・尾頭橋通・上脇町・清川町・清船町・小碓通・九重町・五女子・五女子町・山王・四女子町 1、2 丁目・下之一色町・十一番町・十番町・松年町・昭明町・神郷町・澄池町・外新町・玉川町・玉船町・丹後町・中京南通・月島町・蔦元町・露橋・露橋町・富川町・富永・富船町・中川運河・中野新町・中野本町・西中島・西日置・西日置町・二女子町・畑田町・幡野町・八剣町・花塚町・東起町・広川町・広住町・福川町・福島・福住町・福船町・舟戸町・豊成町・法蔵町・前並町・松重町・丸米町・三ツ屋町・南八熊町・明德町・元中野町・百船町・八神町・八熊・八熊通・八家町・柳川町・柳島町・柳堀町・八幡本通・横堀町。

名古屋市中村区のうち、猪之越町・井深町・運河町・上米野町・亀島・菊水町郷前町・権現通・

栄生町・佐古前町・笹島町・塩池町・下米野町・十王町・新富町・諏訪町・太閤・太閤通・大正町・大日町・高道町・竹橋町・千原町・椿町・長戸井町・則武・橋下町・日比津町・平池町・深川町・名駅・名駅南・森田町。

海部郡蟹江町のうち、旭・泉・今・今東郊通・今西・今西上・今本町通・蟹江新田・蟹江新町・蟹江本町・上川田・学戸・北新田・源氏・城・新千秋・須成西・宝・富吉・鍋蓋新田・錦・西之森・八幡・舟入・平安・本町・緑・南。

(2) 営業日及び営業時間

営業日・受付時間	月曜日～土曜日 8時00分～18時30分	
サービス提供時間	月曜日～土曜日	1単位目 8時55分～15時05分
	月曜日～土曜日	2単位目 9時55分～16時05分
	月曜日～土曜日	3単位目 8時45分～10時35分
	月曜日～土曜日	4単位目 10時45分～12時35分
	月曜日～金曜日	5単位目 14時00分～15時50分
	月曜日～金曜日	6単位目 16時00分～17時50分
休業日	日曜、祝日、年末年始及び夏季 上記のほか悪天候等の場合、臨時休業有り	

5. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションサービス、及び指定通所リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職員の配置状況>

職 種	職 員 配 置 数	指 定 基 準
医 師（管 理 者）	常 勤 兼 務 1 名	1名
理学療法士（PT） 作業療法士（OT）	常 勤 専 従 10 名 非 常 勤 専 従 1 名	1名
看 護 職 員	常 勤 専 従 1 名 非 常 勤 専 従 2 名	－
介 護 職 員	常 勤 専 従 5 名 非 常 勤 専 従 11 名	4名
事 務 員	非 常 勤 専 従 1 名	－

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
医 師（管 理 者）	常勤兼務
理学療法士（PT） 作業療法士（OT）	勤務時間 8:30～18:30 原則としてサービス提供時間を通して2名以上のPT, OTまたは柔道整復師が勤務します。
看 護 職 員	勤務時間 8:30～18:00 原則としてサービス提供時間を通して1名以上の看護職員が勤務します。
介 護 職 員	勤務時間 8:00～18:30 原則としてサービス提供時間を通して9名以上の介護職員が勤務します。
事 務 員	勤務時間 8:30～17:30

6. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| (1)利用料金が介護保険から給付されるサービス
(2)利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス |
|--|

があります。

(1)介護保険給付対象となるサービス(指定(介護予防)通所リハビリテーション)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

利用者が自立した生活を送るために、利用者の心身等の状況に応じたリハビリテーションを行います。又、能力に応じて食事、入浴、排泄等の必要な介助を行います。

①(介護予防)通所リハビリテーション計画の作成

利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、(介護予防)通所リハビリテーション計画を作成し、その内容を利用者及びその家族に説明、交付します。

② 食事

栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、介助が必要な利用者に対して介助を行います。

(食事時間)11:30～12:30

③ 入浴

介助が必要な利用者に対して入浴(全身浴・部分浴)又は清拭を行ないます。

利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。

④ 介護

(介護予防)通所リハビリテーション計画に沿った介護を行います。

更衣、排泄、食事、入浴、事業所内の移動の付き添い等の介助

⑤ リハビリテーション

○ 日常生活動作を通じた訓練

利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行います。

○ レクリエーションを通じた訓練

利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操等を通じた訓練を行います。

○ 器具等を使用した訓練

利用者の能力に応じて、理学療法士若しくは作業療法士又は看護職員等が専門知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。

⑥ 利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供するサービス

○ 個別リハビリテーション(要介護者、通所リハビリテーションの場合)

医師、理学療法士、作業療法士、及びその他の職種のもが共同して、利用者の心身等の状況に応じたリハビリテーション実施計画を作成し、利用者同意のうえ個別訓練を行い、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその低下を防止するよう努めます。

○ 運動機能向上サービス(要支援者、介護予防通所リハビリテーションの場合)

利用者の運動機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため長期目標(概ね3ヶ月程度)及び短期目標(概ね1ヶ月程度)を設定し、個別に運動機能向上計画を作成し、これに基づいたサービス提供、定期的な評価を行います。

○ 口腔機能向上サービス

口腔機能の低下している又はその恐れのある利用者に対し、医師、看護職員、介護職員等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価を行います。

⑦ 生活相談

看護職員をはじめ従業者が日常生活等の相談に応じます。

⑧ 健康チェック

血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。

⑨ 送迎

利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要＞

① 介護保険給付の支給限度額を超える(介護予防)通所リハビリテーションサービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、超過分のサービス利用料金について全額が利用者の負担となります。

② 食事の提供にかかる費用

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

③ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

④ オムツ

自宅からの持参を原則としますが、不足等が生じた場合は実費をいただきます。

⑤ その他

上記の他、通所サービスの中で提供するサービスのうち、日常生活においても通常必要となる費用で利用者に負担いただくことが適当であると認められる費用はご負担いただきます。

7. サービス利用料金

(1) 利用料金

別紙の料金表によって、利用者の要支援度、要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額：通常は介護報酬告示の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額)をお支払い下さい。

☆ 利用者がまだ要支援、要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援、要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、(介護予防)居宅サービス計画「ケアプラン」が作成されていない場合も償還払いとなります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。この場合も、サービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した

「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 前記6. (1)の費用は、介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。その場合事前に変更の内容について、文章によりご説明します。

☆ 前記6. (2)の料金・費用は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までに文章によりご説明します。

(2)お支払い方法

利用料金のお支払方法は、金融機関口座からの自動引き落としとさせていただきます。

☆ 前記6. (1)、(2)の料金・費用は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額によりご請求いたします。

☆ 請求書は、利用月の翌月 15 日頃までに利用者あてにお届けいたします。

☆ 当該利用料金の合計額を原則的に翌月 27 日にご利用者様の指定口座より引き落としさせていただきます。

なお、口座引き落としに掛る事務手数料はご利用者様のご負担とさせていただきます。

☆ 引き落としの確認後、領収書を発行いたします。

8. 利用の中止、変更、追加

☆ 利用予定日の前に、利用者の都合により、(介護予防)通所リハビリテーションサービス利用を中止、変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業者申し出てください。

☆ サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況(定員等)により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日を利用者に提示して協議します。

☆ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって中止の申し出をされた場合、昼食の調理の関係上、食事の費用のみお支払いいただく場合があります。

9. 秘密の保持と個人情報の取り扱い

事業者、及び事業者の使用するものは、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の同意を得ない限り、利用者又は家族の個人情報は使いません。

個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払います。

(1) 使用目的

居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するため、利用者に実施されるサービスに関するサービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者等にとの調整等において使用する。また緊急時・災害時において生命、身体のプロ護のため、利用者の安否情報を行政に提供します。

(2) 個人情報を使用する範囲

当事業所の各職種間、及び居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、各サービス提供機関、市町村等関係連絡機関。

(3) 使用する期間

利用者が当サービス提供事業所のサービス利用者として契約している期間。

(4) 使用する個人情報

- ①氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他介護サービスに関わる必要最小限の情報。
- ②介護認定に関わる必要最小限の情報。
- ③治療、医療に関わる関係医療機関からの情報

10. 緊急時の対応

(介護予防)通所リハビリテーションの提供中に、利用者の体調悪化や急変等、必要な場合は予め利用者より指示(別紙「緊急時対応連絡カード」をご記入いただきます。)のあった主治医又はご家族等へ連絡を行なう等の必要な措置を速やかに講じます。

病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することもあります。

11. 非常災害時の対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、計画に基づき年2回以上の避難訓練を行います。

12. 身体拘束の禁止

当事業所は、「(介護予防)通所リハビリテーションサービス」の提供を行なっているときに、利用者本人もしくは他の利用者の身体に危険が生じるような緊急やむを得ない場合を除いて、利用者の身体を拘束することはありません。

緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分

な説明を行い、同意を得るとともに、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由についての詳細を「個別サービス提供書」等に記録し、閲覧に供します。

13. サービス利用に当たっての留意事項

- ☆ 利用者、家族は、体調の変化があった際には事業所へお知らせください。
- ☆ 入浴サービスを利用する際は、事前の体調チェックを行うものとし、本人の意思にかかわらず入浴の延期をする場合があることをご了承ください。また、入浴中に体調不良となった場合は、すみやかに従業者にその旨をお伝えください。
- ☆ 送迎サービスを利用する際は、従業者が送迎に向う迄、ご自宅でお待ちください。送迎職員到着以前の外出に起因する事故に関しては、当事業所で責任を負いかねますのでご了承ください。
- ☆ 事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ☆ 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、当事業所の職員や他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動を行うことは出来ません。
- ☆ 高価な貴重品や大金はこちらで管理できません。
- ☆ 事業所内での金銭、食べ物等のやりとりはご遠慮ください。
- ☆ 事業所内は、原則禁煙です。
- ☆ 事業所内での携帯電話のご使用はご遠慮ください。やむを得ずご使用される場合は、他の利用者の迷惑とならないよう、使用上のマナーをお守りください。
- ☆ サービス提供中は、緊急やむを得ない場合を除き、併設診療所への受診は出来ません。

14. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

○ 当事業者 ご利用者相談・苦情担当

担 当 者: 鈴木 翔吾

受付電話番号: (052)432-3003

(2) 行政機関その他苦情受付機関

名古屋市高齢福祉部 介護保健課	所在地 電話番号 FAX	名古屋市中区三の丸3丁目1番1号 (052)972-3087 (052)952-4147
あま市福祉部 高齢福祉課	所在地 電話番号 FAX	あま市甚目寺二伴田76番地(甚目寺庁舎) (052)444-3141 (052)443-3555
海部郡大治町民生課 高齢福祉係	所在地 電話番号 FAX	海部郡大治町大字馬島字大門西1-1 (052)444-2711 (052)443-4468
海部郡蟹江町民生部 高齢介護課	所在地 電話番号	海部郡蟹江町学戸三丁目1番地 (0567)95-1111(代表)
国保連介護サービス 苦情相談窓口	所在地 電話番号 FAX	名古屋市東区泉1丁目6番5号 (052)971-4165 (052)962-8870

15. 事故発生時の対応及び賠償責任

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村等への連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合は、誠意を持って対応し、損害賠償を行なうものとします。

令和 年 月 日

指定(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイケアセンター 千音寺

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、指定(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。又、個人情報の使用についても同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

上記代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

家族代表 住所 _____

氏名 _____ 印