

きとうクリニック通所リハビリテーションセンター 重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 名称・所在地・電話・FAX・事業所番号

事業所名	きとうクリニック 通所リハビリテーションセンター
所在地	名古屋市守山区廿軒家 14 番 32 号
電話番号	052-791-7110
FAX 番号	052-791-6222
事業所番号	2371301272

(2) 提供できる居宅サービスの種類・時間・地域

サービス種類	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
営業日	月曜日から土曜日まで（祝祭日を含む）
休業日	日曜日・12月30日～1月3日
営業時間	午前8時00分～午後5時00分
提供時間	1 単位目 午前9時40分～午後3時50分 2 単位目 午前9時00分～午前12時10分 3 単位目 午後1時20分～午後4時30分
定員	1 単位目：48名 2 単位目：10名 3 単位目：10名
サービス地域	名古屋市 守山区・千種区・東区・北区・名東区

※ サービス地域以外にお住まいの方でも、ご希望の方はご相談ください。

(3) 職員体制

職名	常勤	非常勤	兼務	合計	業務内容
管理者 医師	1		1	1	施設の管理
理学療法士	1	4		5	理学療法担当
看護師	2	2		4	看護担当
介護職員	2	12		14	介護担当
マッサージ師		1		1	物理療担当
運転手	2	2		4	送迎担当
その他		2		2	厨房担当 リハビリ助手

(4) 設備

定 員	1単位目：48名 2単位目：10名 3単位目：10名
間 取 面 積	食堂・機能訓練室 181 m ²
	相談室 7 m ²
	機能訓練用キッチン 15 m ²
浴 室	一般浴槽 (大型浴槽×1、個人浴槽×3) 28 m ²
	特殊浴槽 (寝式機械浴槽×1) 17 m ²
送 迎 車	7台

2. 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

・通所リハビリテーション

-1 事業所の従業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、理学療法をはじめ、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者様の心身の能力の維持回復を図る。

-2 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

・予防通所リハビリテーション

-3 指定介護予防リハビリテーションの基本方針として、利用者様の心身機能改善、環境整備等を通じて、利用者様の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者様の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者様の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うこととする。

-4 指定介護予防通所リハビリテーションの実施手順に関する具合的方針として、

サービス提供の開始にあたり、利用者様の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた個別計画を作成するとともに、個別計画の作成後、個別計画の実施状況の把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を指定介護予防支援事業者へ報告することとする。

-5 指定介護予防通所リハビリテーションの提供にあたっては、利用者様の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用するなど効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者様のできることは利用者様が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。

(2) サービス提供にあたっての留意事項

- ・体調等連絡事項 初回利用時に発行する連絡帳等をご利用ください。
- ・通所の中止変更 できる限り速やかにお知らせください。
- ・食事料のキャンセル料 前日の正午以降は 780 円をいただきます。
- ・設備器具の利用 リハビリ機器等は職員の指示に従ってください。
- ・持ち込みの禁止 血糖値調整を除き飲食物の持参はご遠慮ください。
- ・その他留意事項 施設内は禁煙となっております。

3.サービスの内容

- ① 送 迎 ご自宅から施設までの送迎を行いません。
- ② 食 事 利用者様の状況に応じて適切な食事介助を行います。
- ③ 入 浴 入浴又はシャワー浴、清拭を行いません。
- ④ 機 能 訓 練 利用者様の状況に適した機能訓練を行ない、身体機能の維持向上に努めます。
- ⑤ 生 活 相 談 利用者様とご家族からの相談に応じます。
- ⑥ 健康チェック 血圧測定等の利用者様の全身状態の把握を行いません。

4. 利用料金

(1) 利用料

ア 通所リハビリテーション利用料

【 提供時間 6 時間以上 7 時間未満 】 ※9時 40 分から 15 時 50 分

介護区分	単位数
要介護 1	675 単位/日
要介護 2	802 単位/日
要介護 3	926 単位/日
要介護 4	1,077 単位/日
要介護 5	1,224 単位/日

【 提供時間 5 時間以上 6 時未満 】 ※10時 40 分から 15 時 50 分

介護区分	単位数
要介護 1	584 単位/日
要介護 2	692 単位/日
要介護 3	800 単位/日
要介護 4	929 単位/日
要介護 5	1,053 単位/日

【 提供時間 3 時間以上 4 時間未満 】 ※ 9 時 00 分から 12 時 10 分
※13時 20 分から 16 時 30 分

介護区分	単位数
要介護 1	470 単位/日
要介護 2	547 単位/日
要介護 3	623 単位/日
要介護 4	719 単位/日
要介護 5	816 単位/日

イ 付加サービスの利用料

内容	単位数
入浴介助加算Ⅰ	40 単位/回
入浴介助加算Ⅱ	60 単位/回
短期集中個別リハ加算※1	110 単位/回
重度療養管理加算※2	100 単位/回
中重度者ケア体制加算	20 単位/回
サービス提供体制加算Ⅱ	18 単位/回
科学的介護推進体制加算	40 単位/月
リハビリマネジメント加算 (□)	593 単位/月 6ヶ月以内
リハビリマネジメント加算 (□)	273 単位/月 6ヶ月以降
リハビリマネジメント加算 医師による説明	270 単位/月
リハビリテーション提供体制加算 3時間以上 4 時間未満の場合	12 単位/日
リハビリテーション提供体制加算 5時間以上 6 時間未満の場合	20 単位/日
リハビリテーション提供体制加算 6時間以上 7 時間未満の場合	24 単位/日
退院時共同指導加算	退院前カンファレンスに参加した場合 600 単位/回
送迎減算	-47 単位/回
処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×8.6%

※1 退院（所）日または認定日から3ヶ月以内／概ね週2回以上

※2 要介護3～5／厚生労働大臣が定める状態⇒常時頻回の喀痰吸引、人工呼吸器、中心静脈注射、褥瘡治療、経腸栄養、気管切開、重篤な合併症を有する人工腎臓、常時モニター測定、身障4級以上のストーマ

ウ 介護予防通所リハビリテーション

介護区分	単位数
要支援 1	2,268 単位/月
要支援 2	4,228 単位/月
要支援 1 12 月超減算	▲120 単位/月
要支援 2 12 月超減算	▲240 単位/月

エ 付加サービスの利用料

介護区分	単位数
退院時共同指導加算	退院前カンファレンスに参加した場合 600 単位/回
科学的介護推進体制加算	40 単位/月
サービス提供体制加算Ⅱ 1	72 単位/月
サービス提供体制加算Ⅱ 2	144 単位/月
処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×8.6%

※ 所定単位数 × 10.83(地域区分) × 負担割合(%) = 負担額(円)

オ 時間外サービス

ご利用者様の選択・希望により、通常時間を超えて提供した場合は
30分あたり 800円をご負担していただくことになります。

カ その他費用

食材費	昼食代（おやつ代は事業所負担）	780 円／日
施設サービス費		100 円／日
雑 費	オムツ代	150 円／枚
	パット代	50 円／枚
	紙パンツ代	150 円／枚

キ 交通費

1 (2)に記載されたサービスを提供する地域にお住まいの方はお支払いいただく必要はございませんが、それ以外の地域にお住まいの方は、送迎のための交通費を次のごとく、ご負担していただくことになります。

- ・事業の実施区域を超えた地点から片道 2 キロメートル未満は片道 100 円
- ・事業の実施区域を超えた地点から片道 2 キロメートル以上は片道 200 円

(2) 料金の支払い方法

利用月の月末で締めて、翌月の 15 日までに請求をさせていただきます。お支払を確認しましたら領収証を発行いたします。

お支払方法は、

- ・現金支払い（手数料はありません）
- ・指定口座からの引き落とし（手数料は事業所側負担）
- ・銀行振り込み（手数料は利用者様側負担）

以上の 3 通りからご選択ください。

なお、現金支払いならびに銀行振り込みの場合は、請求書通知後 10 日以内にお支払いください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。すでに、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）とご相談ください。

(2) サービスの終了

ア 利用者様のご都合またはご希望でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される日の 1 週間前までにお申し出ください。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合

経営不振や人員不足など やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は終了 1 か月前までに文書で通知します。

ウ 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者様がお亡くなりになられた場合

エ その他

利用者様やご家族様などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対し本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の利用者様相談・苦情窓口

担 当 者	榊原 慎也
電 話	052-791-7110
F A X	052-791-6222
受 付 日	年中（ただし、12月30日から1月3日までを除く）
受 付 時 間	午前8時から午後5時まで

(2) 苦情処理体制

苦情を受けた職員はできる限り速やかに担当者に報告を行い、報告を受けた担当者は速やかに、当事者から事情を聞くとともに同時に管理者に報告のうえ、謝罪などの適切な対処をし、書面または電子媒体にて記録を保存し再発のなきよう適宜研修などを行う。また関係行政機関などに報告を行うものとする。

(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村および愛知県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口などに苦情を伝えることができます。

- ア) 名古屋市守山区役所介護福祉課 052-796-4603
 イ) 愛知県国民健康保険団体連合会
 愛知県国保連合会介護保険課内 苦情相談室 052-971-4165

7. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、利用者様に対し応急処置、医療機関へ搬送などの措置を講じ、速やかに利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者などに連絡を行います。

また、事故の状況および事故に際して執った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所は東京海上日動火災株式会社と賠償責任保険契約を締結しています。）

8. 非常災害対策

防災時の対応	利用者様に危険のないよう、避難誘導をします
防災設備	非常通報装置
防災訓練	年2回利用者様のご協力のうえ、避難訓練を実施します
防火責任者	榊原 慎也

9. 業務継続計画（BCP）の策定等

（1）感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を策定します。

（2）感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。

（3）感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施しています。

利用中に災害が発生してしまった場合、できる限り事業所にとどまりますが場合によっては『廿軒家小学校』へ避難します。

通所型サービスの為、避難誘導後に事業所としてのサービスは終了します。

避難先での身の回りの介助については出来かねますのでご容赦願います。

各自ご家族様にお迎えをお願いしております。

※指定権者（名古屋市）へ避難誘導後のサービス範囲について問い合わせし避難所までの避難誘導が事業所としてのサービス範囲と確認しております。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者

虐待防止責任者	センター長 榊原慎也
---------	------------

- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
 (3) 苦情解決体制を整備しています。
 (4) 従業者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。

11. 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うえで、次に掲げること留意して、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です。
 (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です。
 (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。

12. 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、ご家族、介護支援専門員、救急隊、主治医などと連絡を取り、連携を図ります。

13. 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者様およびご家族の秘密を漏らしません。
 (2) 当該事業所の従事者であった者も、正当な理由なくその業務上知り得た利用者様およびご家族の秘密を漏らしません。
 (3) 事業者では、利用者様の医療上緊急の必要がある場合またはサービス担当者会議等で、必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得たうえで、必要な範囲内で利用者様またはご家族の個人情報を用います。

14. ハラスメントによる契約の解除

- (1) 利用者又は利用者の家族等が事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者に対して下記の例のようなハラスメント行為（身体的ハラスメント、精神的ハラスメント、セクシャルハラスメント及びこれに類似するハラスメントを含む）を行い、改めるよう催告されたにもかかわらず改めなかった場合には、契約を解除することができる。

身体的ハラスメント : 蹴る、叩く、つねる、引っ掻く、物を投げつける 等
精神的ハラスメント : 大声で威嚇する、怒鳴る、契約外のサービス強要 等
セクシャルハラスメント : 必要なく手足等の身体を触る、性的な言動 等

- (2) 前項にも関わらず、利用者又は利用者の家族等が事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等に重大なハラスメント行為を行い、契約を継続することが困難と認められるときには、催告することなく直ちに契約解除することができる。

13. その他

この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人きとうクリニックと事業所の管理者・センター長との協議に基づいて定めるものとする。

上記内容にご不明な点があればお問い合わせください。

通所介護または介護予防通所介護のサービス提供開始にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所 きとうクリニック通所リハビリテーションセンター
所在地 名古屋市守山区廿軒家 14 番 32 号

令和 年 月 日
説明者氏名 榊原 慎也

個人情報利用同意書

記

1. 使用目的

- (1)介護サービスの提供を受けるにあつて、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2)上記(1)の外、介護支援専門員または介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3)現に介護サービスの提供を受けている場合、私が体調などを崩し、またはケガなどで病院へ行った時に医師・看護師などへ説明する場合。

2. 個人情報を提供する事業所

- (1)居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所。
- (2)病院または診療所（体調を崩しまたはケガなどで診療することとなった場合）

3. 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4. 使用する条件

- (1)個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあ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う。
- (2)個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容などの経過を記録する。

* * * * *

私は、本書面により、事業者から通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

また、私（および私の家族）の個人情報の利用については、上記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

これらの同意を証するため、本書2通を記名押印または署名して、私ならびに事業所が各1通ずつを保有します。

きとうクリニック 通所リハビリテーションセンター 殿

令和 年 月 日

【利用者】住 所 _____

氏 名 _____

【代理人】住 所 _____

氏 名 _____