

医療法人社団一真会

デイケアセンターまごころ

「指定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。
(香川県指定 第3771300385号)

当事業所は、ご契約者に対して指定通所リハビリテーションを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意して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、要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。)

* 目次 *

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. サービス提供記録の開示について	5
6. 苦情の受付について (契約者第 24 条参照)	5
7. 事故発生時の対応について	5
8. 身体拘束の制限について	6
9. ハラスメント対策について	6
10. 虐待防止に関する事項について	6

1. 事業所

- (1) 法人名 医療法人社団一真会 デイケアセンターまごころ
- (2) 法人所在地 香川県木田郡三木町井戸 533-3
- (3) 電話番号 087-890-3150
- (4) 代表者氏名 大幸 貴美子
- (5) 設立年月日 平成9年12月2日
(法人設立前の個人診療所開設 平成7年2月1日)

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所リハビリテーション
(平成15年2月28日, 香川県指定 第3771300385号)
- * 当事業所は、医療法人社団一真会 大幸医療センターに併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定通所リハビリテーションは、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）に応じたりハビリテーションを提供し、また、その有する能力に応じ可能な限り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します。
- (3) 事業所の名前 医療法人社団一真会 デイケアセンターまごころ
- (4) 事業所の所在地 香川県木田郡三木町井戸 533-3
- (5) 電話番号 087-890-3150
- (6) 事業所所長（管理者） 大幸貴美子
- (7) 当事業所の運営方針 地域社会の支持を受けて、高齢者が地域で安心して生活を送ることが出来る拠点施設となることを目指し努力します。
- (8) 開設年月日平成15年2月28日
- (9) 通常の事業実地地域 三木町全域【奥山・小蓑を除く】、さぬき市の一部（旧長尾町【多和を除く】・旧寒川町）、
高松市の一部（十川東町・亀田南町・亀田町）
- (10) 営業日および営業時間
 - ①営業日：月火水木金土ただし、国民の祝日、12月30日～1月3日、8月12日～8月15日を除く。
 - ②営業時間：午前9時～午後5時サービス提供時間：午前9時30分～午後5時00分まで。
- (11) 利用定員 40人
- (12) 事業所の概要
 - ①建物の構造 鉄骨造 地上5階建て
 - ②建物の延べ床面積 1270㎡
 - ③事業所の周辺環境 施設の周辺は田が広がり日当たりも良く自然にあふれているが、施設前には県道が通り、複数の大型店舗も近い。高松市のベッドタウンとして人口も増え便利である。

(13) 医療法人一真会が同場所で行っている他事業

①医療法人社団一真会 大幸医療センター (一部介護療養型施設 平成12年1月31日、香川県指定 第3711310585号)

②医療法人社団一真会 グループホームまごころ (平成15年2月28日、香川県指定 第3771300393)

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所リハビリテーション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。

(1) 管理者 1人 (常勤・医師)

(2) 従業者

①理学療法士 2人 (常勤)

②看護職員 1人 (非常勤)

③介護職員 8人 (常勤3名、非常勤5名)

4. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

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

〈サービスの概要〉

①入浴

* 入浴または清拭を行います。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

②個別リハビリテーション

* ご契約者の心身などの状況に応じて、日常生活機能の維持・向上を図るための訓練を実地します。

③短期集中個別リハビリテーション

* 退院 (所) 後間もないご契約者に身体機能の回復を目的としたリハビリテーション内容を、理学療法士より直接1対1で受けることができます。

④栄養改善

* ご契約者個人が低栄養状態にある場合等に、管理栄養士等より栄養ケアを受けることができます。

⑤口腔機能向上

* ご契約者個人の口腔機能が低下している場合等に看護師等より機能改善ケアを受けることができます。

〈サービス料金〉

別表の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給

付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

* ご契約者がまだ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。緊急の場合などに、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ることがあります。

* 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、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供（食費）

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1回あたり 昼食 640 円 おやつ・飲み物代 100 円

* 当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

②送迎

通常の事業実地区域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として下記料金をいただきます。

- ・ 通常の事業の実地地域を越える地点から片道 10km 未満 500 円
- ・ 通常の事業の実地地域を越える地点から片道 10km 以上 1000 円

特に遠距離の方や通常の送迎業務時間内での送迎が難しい方で、当事業所のサービスを利用される場合は、調節費用をいただきます。 料金：1日あたり 500 円

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により特別なレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。 利用料金：実費をいただきます。

④複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、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。 1枚につき 10 円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金など、ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。 おむつ代 170 円/枚、等他実費

* 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 2 ヶ月前までに説明します。

（3）利用料金のお支払方法

前記（1）（2）の料金・費用はサービス終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払いく

ださい。契約者と事業者の話し合いによりサービス利用料金を1ヶ月毎に計算し、契約者がこれを翌10日までに現金、もしくは口座引き落としにてお支払いいただきます。

(4) 利用の中止、変更、追加

* 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所リハビリテーションの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

* 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をいただくことがあります。

・ 利用予定日の前日までに申し出があった場合 無料

・ 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 当日の利用料金の10%（自己負担相当額）

* 利用日に利用者の都合（体調不良を含む）にて時間短縮となった場合、予定の利用料金をいただくこともあります。

* サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に掲示して協議します。

5. サービス提供記録の開示について

ご利用者（家族）から申出があれば、利用者に対し、居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

* 苦情受付窓口（担当者） 管理者 大幸貴美子

（TEL）087-899-1212 （FAX）087-899-0202

担当者が不在のときは、基本的事項については他の職員が対応し、担当者に引き継ぎます。

* 受付時間 月曜日～金曜日 10：00～4：00（木曜は昼まで）

(2) 行政機関その他苦情受付機関 最寄りの市町村、国保連合会

三木町苦情相談窓口 （TEL）087-891-3304

香川県国民健康保険団体連合会（TEL）087-822-7435

7. 事故発生時の対応について

(1) 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村・利用者の家族・居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を行

います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(2) 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

8. 身体拘束の制限について

利用者に対する介護サービスの提供に当たって、当施設では原則として利用者の身体的な拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ないときは、当事業所の医師が認め、指示した場合は、この限りではない。

9. ハラスメント対策について

(1) 当事業所は、職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 利用者又はその家族が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

(3) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどをもとに即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。

(4) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

(5) ハラスメントと判断された場合には、行為者に対し、関係機関への連絡、相談環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

10. 虐待防止に関する事項について

当事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等防止のための次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

当事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に要する者)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するものとします。

令和 年 月 日

指定通所リハビリテーション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。

事業者名 医療法人社団一真会 デイケアセンターまごころ

住所 香川県木田郡三木町井戸 533-3

電話番号 087-890-3150

説明者

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所リハビリテーションの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）

住所

氏名

電話番号



契約者代理人（ご家族）

住所

氏名

電話番号

