

指定通所・介護予防リハビリテーション重要事項説明書

1. 事業者

事業者名称 医療法人社団平成会桜井病院
 代表者名 理事長 清田 萌美
 所在地 黒部市荻生 6 6 7 5 番地の 5
 法人設立年月日 平成 5 年

2. 事業所の概要

事業所名称 医療法人社団平成会桜井病院通所・介護予防リハビリテーション
 事業所番号 1 6 1 0 7 1 0 3 5 0
 開設日 平成 1 6 年 1 2 月 1 日
 所在地 黒部市荻生 6 6 7 5 番地の 5（医療法人社団平成会桜井病院 1 階）
 連絡先 0 7 6 5－5 4－1 8 0 0
 利用定員 2 0 名
 実施地域 黒部市・入善町・魚津市

3. 事業の目的及び運営方針

医療法人社団平成会桜井病院が実施する指定通所・介護予防リハビリテーションの従業者は、要支援・要介護者が居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活が営むことができるよう理学・作業療法その他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る。通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、又は要介護状態となることの予防に資するようその目標を設定し計画的に行う。通所リハビリテーションの実施にあたっては、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス、又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービス提供に努める。

4. 営業日及び営業時間

営業日 月曜日から土曜日（休日を除く）
 営業時間 午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 1 5 分迄（電話による 2 4 時間連絡可能）
 休日 日曜日、国民の祝日、正月（1 2 月 3 0 日～1 月 3 日）
 お盆（8 月 1 4 日～1 6 日）

5. 職員体制

専任医師	常勤 1 名	利用者のリハビリ指導
理学・作業療法士	常勤 2 名	利用者のリハビリ

介護福祉士	常勤 2 名	利用者の介護及び健康管理
ヘルパー	常勤 1 名	利用者の介護及び健康管理
	非常勤 1 名	
看護師	非常勤 1 名	利用者の療養及び健康管理

6. 提供するサービスの内容

(1) 通所リハビリテーション計画の作成

利用者の係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション実施計画を作成します。利用者が退院後に当事業所を利用する際には入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等の情報より、利用者の状態やリハビリテーションの経過を把握し、当事業所のリハビリテーション実施計画に反映します。

(2) 利用者居宅への送迎

事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。但し道路が狭いなどの事情により、自動車での送迎が困難な場合は、車椅子又は歩行介助送迎を行うことがあります。

(3) 日常生活上の世話

必要な利用者に対して食事の提供及び介助、入浴の提供及び介助、排泄介助、更衣介助、移動・移乗介助、服薬介助を行います。

(4) リハビリテーション

利用者の能力に応じて日常生活動作を通じた訓練、集団的に行うレクレーションを通じた訓練、専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練等を行います。

(その他)

利用者の趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

7. 提供するサービスの利用料、利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、ある提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。利用者負担額は、介護保険負担割合証で定められた割合（1割～3割・限度額内利用の場合）になります。

* 別紙2 料金表参照

8. 加算及び減算の内容と利用料と利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた加算及び減算によるものとします。利用者負担額は、介護保険負担割合証で定められた割合（１割～３割・限度額内利用の場合）になります。

＊別紙2 料金表参照

（１）リハビリテーションマネジメント加算 医師、理学療法士、その他の職種が共同して作成した計画書に従いリハビリテーションを行い記録します。理学療法士等は当該計画の進捗状況进行评估し、必要に応じて計画を見直します。又、理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して利用開始日から１月以内に利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行います。医師、理学療法士及び作業療法士、介護支援専門員、他施設サービス提供者等のサービス関係者にて、リハビリテーション会議を実施し、情報の共有を行います。リハビリ計画等の説明を医師もしくは理学療法士、または作業療法士により説明します。

（２）短期集中リハビリテーション実施加算 集中的に指定通所リハビリテーションを行うことが機能回復に効果的であると認められる場合に行います。退院（退所）日から起算して３月以内の期間に１週間に付き概ね２回以上、１回あたり４０分以上の個別リハビリテーション（医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が行うリハビリテーション）を行います。

（３）リハビリテーション提供体制加算 常時、理学療法士等が利用者数が25又はその端数を増すごとに１以上である。利用時間に応じた加算を行う。

（４）サービス提供体制強化加算 介護職員の介護福祉士の割合が基準に適合している。

（５）入浴介助加算 利用者に対し入浴介助を行った場合。

また、必要に応じて医師や理学療法士等が利用者の居宅を訪問し、浴室の環境や利用者の動作を評価して把握した上で、介護支援専門員や福祉用具専門相談員等と連携し、自宅の入浴環境について助言を行います。その場合は、個別の入浴計画を作成し、ご利用者の居宅環境に沿った入浴支援を実施します。

（６）重度療養管理加算 要介護３、要介護４又は５であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合。

(7) 栄養アセスメント・栄養改善加算 低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、医師、管理栄養士、他職種の従業者が共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養改善サービスを実施、定期的な評価等を行います。栄養アセスメント評価の結果、低栄養の状態が一定の条件に当てはまる場合は、必要に応じて、栄養改善として利用者・家族への栄養の相談を行います。

(8) 口腔機能向上加算 口腔機能が低下している又はそのおそれがある利用者に対し、口腔機能改善管理指導計画を作成し、これに基づく適切な口腔機能向上サービスを実施、定期的に評価、計画の見直し等を行います。

(9) 口腔・栄養スクリーニング加算 利用者に対し、口腔機能又は栄養状態、もしくはその両方について6ヶ月ごとに確認を行い、その情報を利用者が担当する居宅支援相談員へ提供します。

(10) 科学的介護推進体制 利用者の日常生活の評価値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身状況などに係る基本的な情報を厚生労働省へデータ提出します。また、フィードバックされた情報より、利用者の計画書等の見直しを行い、利用者のサービス提供の改善を図ります。

(11) 退院時共同指導加算 利用者が病院を退院して、利用を開始する際に、医師、理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行う退院時共同指導を行います。

9. 請求及び支払い方法について

利用者自己負担額及びその他費用の合計金額を利用月ごとに請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月の10日までに利用者にお渡しします。請求書受け取り後月末までに当院窓口でのお支払いをお願いします。支払いの確認後、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

10. サービスの提供にあたって

(1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。

(2) 利用者が介護認定を受けていない場合は、利用者の意志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います。

- (3) 居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者及び家族の意向踏まえて通所リハビリテーション計画を作成します。作成した通所リハビリテーション計画は、利用者又は家族にその内容を説明しますので、ご確認ください。
- (4) サービス提供は、通所リハビリテーション計画に基づいて行います。なお、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所リハビリテーション従業者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。

1 1. 虐待の防止について

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

- (1) 虐待の発生及び再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 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 看護師長 島 和子
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 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。

1 2. 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、自傷他害等の恐れがある場合など、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、利用者に説明し同意を得た上で必要最小限の範囲で行うことがあります。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。緊急時にやむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由等を記録します。

1 3. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族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及び家族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、その秘密を保持すべき旨を、雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

①事業者は、利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅延なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

1 4. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、すみやかに主治医、予め指定された緊急連絡先等への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

主治医

氏名	
医療機関名	
所在地	
電話番号	

緊急連絡先

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

15. 事故発生時の対応について

利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、速やかに、利用者の家族、市町村、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事業者の責めに帰する理由により利用者の生命、身体、財産等に損害を及ぼした場合、損害を賠償いたします。

16. 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供に当っては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

17. 居宅介護支援事業者等との連携

①通所リハビリテーションの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する通所リハビリテーション計画の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

③サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面または写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

18. サービス提供等の記録

①指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。

②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

19. 非常災害対策

①事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。（避難訓練実施年2回）

20. 業務継続計画の策定等

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する等事業所のサービスの提供を継続するための、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、当該業務計画に従い、必要な措置を講じます。また、定期的に業務継続計画の見直しを行います。
- ②従業員に対し、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実施します。

21. 衛生管理等

- ①事業者たる医療法人社団平成会桜井病院に従い適切に管理します。
- ②感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね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ます。
- ③感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ④従業員に対し、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

22. サービス提供に関する相談・苦情について

I 苦情処理の体制及び手順

サービス提供に関する相談及び苦情を受ける窓口を設置します。

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下の通りです。

- 1, 相談、苦情を受けた者は内容を十分に聴き速やかに管理者等へ連絡します。
- 2, 事案内容に応じ医療機関、居宅介護事業所等の関係各所に連絡報告を行います。
- 3, 謝罪等を含め速やかに利用者宅へ訪問します。
- 4, 必要に応じ、医療機関への受診、損害賠償保険の対応処置を行います。

II 苦情受付窓口について

提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情の担当者を選定しています。

ご利用者様及び御家族の方で苦情等がございましたら下記の窓口に応じ出てください。

①相談・苦情窓口（通所リハビリテーション）

相談・苦情担当者	開澤麻美（主任・作業療法士）
窓口・場所	桜井病院1階東側 ほほえみ内
受付時間	8：30～17：15
電話番号	0765-54-1800

②相談・苦情窓口（その他相談窓口機関）

黒部市	0 7 6 5－5 4－2 1 1 1
入善町	0 7 6 5－7 2－1 1 0 0
魚津市	0 7 6 5－2 3－1 0 1 9
黒部市地域包括支援センター	0 7 6 5－5 4－5 0 0 2
新川地域介護保険組合	0 7 6 5－5 7－3 3 0 3
富山県国民健康保険団体連合会	0 7 6－4 3 1－9 8 3 3

2 3 . 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価の実施はしていません。

重要事項説明年月日

年 月 日

上記内容について、本書面に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	富山県黒部市荻生 6 6 7 5 番地の 5	
	法人名	医療法人社団平成会桜井病院	
	代表者名	理事長 清田 萌美	印
	事業所名	医療法人社団平成会桜井病院通所リハビリテーション	
	説明者名	_____ 印	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	_____	
	氏名	_____	印
代理人	住所	_____	
	氏名	_____	印

