

重要事項説明書

(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)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第115号)」第10条の規定に基づき、指定通所リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人康生会
代表者氏名	理事長 武久 敬洋
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府東大阪市友井3丁目2番13号 06-6721-2721
法人設立年月日	昭和45年3月6日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	泉佐野優人会病院
介護保険指定 事業所番号	2714500978
事業所所在地	大阪府泉佐野市湊4丁目5番17号
連絡先 相談担当者名	連絡先電話:072-462-2851 ファックス番号:072-462-1899 (通所リハビリテーション・宮田 徹)
事業所の通常の 事業の実施地域	泉佐野市、貝塚市、岸和田市、熊取町、田尻町
利用定員	30名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより利用者の社会的孤立感の解消、及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	当サービスにあたっては、地域及び行政機関等との連携を密にして、家庭との結びつきを重視した運営を行なう。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日(12月30日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分～午後5時00分

(4) サービス提供時間

サービス提供時間	1単位目	午前9時～午後4時	7時間
	2単位目	午前9時30分～午前11時30分	2時間
	3単位目	午後1時～午後3時	2時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	加藤 寛
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者(又は 管理者代行)	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名(兼務)
医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	常 勤 1名以上(兼務)
介護職員	1. 通所リハビリテーション計画に基づき、介護ならびに日常生活上の世話をを行います。	常 勤 1名以上
理学療法士、 作業療法士、 言語聴覚士 (以下「理学療法士等」という。)又は看護師若しくは准看護師(以下「看護職員」という。)	1 理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び指定通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。	常 勤 1名以上
管理栄養士	1 栄養食事相談等の栄養管理を行います。	常 勤 1名以上
歯科衛生士	1 口腔機能向上サービスの提供を行います。	常 勤 1名以上
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所リハビリテーション 計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)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計画を作成します。
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。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
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、排せつ、更衣など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、体操など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、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (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します。)	リハビリテーションマネジメント (原則として、利用者全員が対象となります。)	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成します。 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が指定通所リハビリテーションを行い、利用者の状態を定期的に記録します。 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直します。 指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達します。 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、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、通所開始日から起算して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。

サービス区分と種類	サービスの内容
短期集中リハビリテーション	利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行うことが、身体等の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1月以内の期間に行うときは、1週間につき概ね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を行います。退院(退所)日から起算して1月を超え3月以内の期間に行うときは、1週間につき概ね2回以上、1回あたり20分以上の個別リハビリテーションを行います。
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個別リハビリテーションを行います。
認知症短期集中リハビリテーション	認知症であると医師が判断した利用者で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院(退所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行います。
生活行為向上リハビリテーション	生活機能が低下した利用者に対して、日常生活動作や社会参加などの生活リハビリを行います。
若年性認知症利用者受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
栄養改善注)1	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、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切な栄養改善サービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3月以内まで。)
口腔機能向上注)2	口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員等が口腔機能改善管理指導計画を作成し、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士がこれに基づく適切な口腔機能向上サービスの実施をし、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3月以内まで。)

注)1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注)2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- 1 医療行為(ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。)
- 2 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 3 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 4 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- 5 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について別紙①をご参照ください。

4 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>1 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>1 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額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請求いたします。</p> <p>2 上記に係る請求書は利用月の翌月15日までに発行し、以降のご利用日に利用明細を添えて利用者あてにお渡しします。</p>
<p>2 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>1 サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替 (イ)現金支払い</p> <p>2 お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 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（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に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は、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います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「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を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、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いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (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、「通所リハビリテーション計画」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十分な配慮を行います。

6 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	介護福祉士・宮田 徹
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

7 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。

8 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	<ul style="list-style-type: none"> 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その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又はその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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
2 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"> 1 事業者は、利用者から予め文書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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書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ぬ。 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、遅滞なく調査を行い、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。)

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者有病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師 への連絡を行う等の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。

10 事故発生時の対応方法について

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、市町村、利用 者の家族、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、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賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険証券
補償の概要	人格権侵害補償・経済的損害補償・管理財物補償 対人見舞費用補償・使用不能損害補償

11 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たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当 者会

議等を通じて、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るものとします。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定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また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その写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

13 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。
- (3) 提供した指定通所リハビリテーションに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14 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、利用者に対する指定通所リハビリテーション〔指定介護 予防通所リハビリテーション〕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、事業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。
- (3) 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

15 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)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。
避難訓練実施時期:(毎年2回 9月・3月)

16 衛生管理等

- (1) 事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 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の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 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をおおむね6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実施します。

17 指定通所リハビリテーションサービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	提供時間帯	サービス内容							介護保険適用の有無	利用料(1日当り)	利用者負担額(1日当り)
		リハビリテーションマネジメント	短期集中リハビリテーション	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			

月・木	9:00 ～ 16:00	○	○	○	○	○	○	○	円	円
1週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額									円	円

(2)その他の費用

①送迎費の有無	別紙①記載のとおりです。
②キャンセル料	別紙①記載のとおりです。
③食事の提供に要する費用	別紙①記載のとおりです。
④おむつ代	別紙①記載のとおりです。
⑤日常生活費	別紙①記載のとおりです。

(3)1か月当りのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

18

サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- a 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を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- b 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とおりとします。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (通所リハビリテーション)	所在地 大阪府泉佐野市湊4丁目5番17号 電話番号 072-462-2851 ファックス番号 072-462-1899 受付時間 8時30分～17時
【市町村(保険者)の窓口】 泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町 広域福祉課	所在地 大阪府泉佐野市市場東1丁目1番1号 電話番号 072-493-2023 ファックス番号 072-462-7780 受付時間 8時45分～17時15分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府大阪市中央区常磐町1丁目3-8 中央大通りFNビル1階 電話番号 06-6949-5418 受付時間 (月)～(金)9時～17時

19 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

20 重要事項説明の年月日

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第115号)」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府東大阪市友井3-2-13
	法人名	医療法人 康生会
	代表者名	理事長 武久 敬洋
	事業所名	泉佐野優人会病院
	説明者氏名	宮田 徹

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	

代理人	住所	
	氏名	