

重要事項説明書

あなた（又はあなたのご家族）が利用しようと考えている、とよはしにし整形リハクリニック介護予防通所リハビリテーションについて、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。分からないこと分りにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

1 事業者の概要

| | |
|------|--------------|
| 名称 | 医療法人 有心会 |
| 代表者名 | 新里 徹 |
| 所在地 | 愛知県豊橋市松村町 51 |
| 連絡先 | 0532-47-3663 |

2 事業所の概要

| | |
|-------|-------------------|
| 事業所名 | とよはしにし整形リハクリニック |
| 所在地 | 愛知県豊橋市花田町字荒木 51-1 |
| 連絡先 | 0532-39-7888 |
| 事業所番号 | 2312006089 |
| 管理者名 | 申 正樹 |

3 職員体制

| 職種 | 職務内容 | 人数 | 勤務体制 |
|--------|--------|----|---------|
| 管理者 | 医師 | 1名 | 常勤兼務 |
| 理学療法士 | 理学療法士 | 5名 | 常勤兼務 5名 |
| 作業療法士 | 作業療法士 | 1名 | 常勤兼務 1名 |
| リハビリ助手 | リハビリ助手 | 2名 | 常勤兼務 2名 |

4 サービス実施エリアおよび営業日

| | |
|----------|---|
| 実施地域 | 豊橋市、豊川市、田原市、蒲郡市 |
| 営業日 | 月曜日・火曜日・木曜日・金曜日・土曜日 (祝日・夏季休暇・年末・年始・大型連休 は除く) |
| 営業時間 | 8:30～19:00 (土曜日 8:30～12:30) |
| サービス提供日 | 月曜日・火曜日・木曜日・金曜日 (祝日・夏季休暇・年末・年始・大型連休 は除く) |
| サービス提供時間 | 13:00～15:00 |

5 事業の目的と方針

<事業の目的>

介護予防通所リハビリテーションサービスの必要を認めた者に対し、医師の指示の基づき心身状態の維持回復、また日常生活動作の維持改善を図るため、当事業所の理学療法士・作業療法士が必要なリハビリテーションサービスを行う事を目的とします。

<運営方針>

- ① 医学的管理の下、ご契約者様の心身の状態に応じた計画を立て、日常生活動作の維持、回復を図り、ご自宅で過ごすための動作能力を最大限引き出すことに努めていきます。
- ② 事業の実施にあたり、地域の保健、医療、福祉サービスを提供する関連機関との綿密な連携を図り、適切なサービス提供を行うよう努めていきます。

<高齢者虐待の防止に関する基本的な方針>

虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。

本事業所では、利用者への虐待は、人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底するため、本指針を策定し、全ての職員は本指針に従い、業務にあたることとする。

<身体的拘束等の適正化に関する基本的な方針>

身体的拘束は利用者の生活の自由を制限することで重大な影響を与える可能性があります。本施設（医療法人有心会 とよはしにし整形リハクリニック 介護予防通所リハビリテーション）は、利用者お一人お一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるように基本的な仕組みをつくり、施設を運営しますので、身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しません。

<感染症・自然災害に対する業務継続計画に関する方針>

- ①利用者の安全確保：利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
- ②サービスの継続：利用者の生命、身体の安全、健康を守るために最低限必要となる機能を維持する。
- ③職員の安全確保：職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

6 サービスの内容

<内容>

ご利用者様の心身の評価を行い、心身機能、日常活動動作の維持向上に向けて、計画を立て実施、指導、助言を行います。またご家族、関係事業所へ情報提供、助言を行います。

食事、入浴のサービスはございません。

送迎サービスは無料でご利用できます。ご相談ください。

送迎サービスを利用される場合、準備がすべてできた状態で、玄関にて待機をお願い致します。交通事情や他の利用者事情によりお迎えの時間がずれる場合があります。運転手1名での送迎であり、居宅内、敷地内での介助は行えませんのでご了承下さい。

<提供時間>

実施日、実施回数等は、「介護予防サービス計画書」（以下、ケアプランとします）のとおりとします。但し、医師の指示により実施回数の変更があった場合は、ご利用者様、関係事業所と相談の上決定します。

7 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として費用に要した額の1割から3割がご利用者様の負担額となります。

1単位は10,17円です。

<介護予防通所リハビリテーション費>

費用は政府による報酬改定や当院のサービス変更に伴い変更となることがあります。

介護報酬改定 令和6年6月1日 現在

① 基本単位（1時間以上2時間未満の場合）

| 要介護度 | 利用単位（1ヶ月当たり） |
|----------------|--------------|
| 予防通所リハビリ（要支援1） | 2268単位 |
| 予防通所リハビリ（要支援2） | 4228単位 |

② その他の単位

| 内容 | 利用単位（1ヶ月当たり） | |
|--------------------|--------------|--------|
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ※1 | 要支援1 | 24単位 |
| | 要支援2 | 48単位 |
| 予防通所リハ12月超減算 ※2 | 要支援1 | -120単位 |
| | 要支援2 | -240単位 |

※1 サービス提供体制強化加算（Ⅲ）はサービスに従事するスタッフの30%以上が7年以上の経験を有している場合に加算されます。

※2 サービスのご利用を開始した月から起算して、12月を超える場合から適応され

<介護保険給付対象外サービス>

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全額負担となります。

8 緊急時における対応方法

サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、主治医、ご家族の他に、救急隊、介護支援事業者などへ連絡をします。

9 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族、ご利用者様お住まいの市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。また、事故の状況および事故に関してと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。

10 損害賠償

当事業所のサービス提供中に、ご利用者様の生命、身体、財産に対して賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに損害賠償いたします。ただし、天変地異などの不可抗力による場合など、事業者が故意過失がなかった場合はこの限りではありません。また事故発生時にご利用者様に重大な過失があった場合は損害賠償を減じる事があります。

11 非常災害対策

非常災害の発生に備え、避難経路および協力機関等との連携方法を策定し、定期的に避難誘導訓練を実施します。

12 個人情報保護の取り扱いについて

事業所に従業員は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者様およびご家族様の秘密を漏らしません。事業所の従業員であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者様およびご家族様の秘密を漏らしません。事業者は、ご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、必要な範囲内でご利用者様またはご家族様の個人情報を用いることがあります。事業者は、ご利用者様の求めに応じてサービス提供記録を開示することがあります。

13 お支払方法

料金は1か月ごとに計算し、当月の初回にご請求差し上げます。当月の初回以降に当施設受付まで直接持参にて、お釣りをなくお支払ください。

14 第三者評価

当施設は第三者評価を受けていません。

15 サービス内容に関する苦情等相談窓口

- 事業者の窓口 とよはしにし整形リハクリニック
所在地 ：〒441-8019 豊橋市花田町字荒木 51-1
電話 ：0532-39-7888
F A X ：0532-34-3096
受付時間：8:00～19:00（月・火・木・金）
- 保険者の窓口 豊橋市役所 福祉部 長寿介護課
（豊橋市） 所在地 ：〒440-8501 豊橋市今橋町1番地
電話 ：0532-51-2359
F A X ：0532-56-3810
受付時間：平日 8:30～17:15
- 保険者の窓口 豊川市役所 福祉部 介護高齢課
（豊川市） 所在地 ：豊川市諏訪1丁目1番地
電話 ：0533-89-2173
F A X ：0533-89-2137
受付時間：平日 8:30～17:15
- 保険者の窓口 田原市役所 高齢福祉課
（田原市） 所在地 ：〒441-3492 田原市田原町南番場 30 番地 1
電話 ：0531-22-1111
F A X ：0531-23-0180
受付時間：平日 8:30～17:15
- 保険者の窓口 蒲郡市役所 市民福祉部 長寿課 地域包括ケア推進室
（蒲郡市） 所在地 ：愛知県蒲郡市旭町 17 番 1 号
電話 ：0533-66-1105
F A X ：0533-66-3130
受付時間：平日 8:30～17:15
- 公的団体の窓口 愛知県国民健康保険団体連合会
所在地 ：〒461-0001 名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号
電話 ：052-971-4165
F A X ：052-962-8870
受付時間：平日 9:00～17:00

【説明者】

当事業所のサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

とよはしにし整形リハクリニック 介護予防通所リハビリテーション

説明者 _____ 印

【契約者】

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、サービスの提供の開始に同意しました。

住所 _____

契約者 _____ 印

上記代理人

住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄: _____)

- * この重要事項説明書は、厚生省令に基づき、契約申込者様またはそのご家族様への重要事項の説明のために作成したものです。
- * 重要事項説明書は2部作成し、契約者申込者様、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。