

医療法人社団 神野医院

じんのクリニック デイケアじんの

通所リハビリ重要事項説明書

1. 事業所の概要

法人名 : 医療法人社団 神野医院
代表者氏名 : 理事長 神野 君夫
事業所名 : デイケアじんの
事業所所在地 : 〒611-0001 京都府宇治市六地蔵町並 39 番地
電話番号 : 0774-38-1616
FAX番号 : 0774-38-1600
事業所開設日 : 平成 29 年 3 月 6 日
サービス提供地域 : 宇治市(六地蔵・木幡・平尾台・羽戸山・五ヶ庄)
京都市伏見区(石田・醍醐・日野・桃山町・桃山)
京都市山科区(小野)
※他の地域に関しては、相談に応ずる。

2. 運営方針

- (1) 利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、また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。
- (2) 自ら提供する通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図る。
- (3) 事業の提供に当たっては、医師の指示及び医師、従事者が共同して利用者の心身の状況・希望・環境を踏まえ、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内容を記載した通所リハビリテーション計画に基づき利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。
- (4) 事業の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について理解しやすいよう指導または説明を行う。
- (5) 事業の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対して適切なサービスを提供する。特に、失認の状態にある要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスが提供できる体制を整える。

3. 事業所職員体制

通所リハビリテーションに従事する従業者の職種、人員数、及び職務内容は次の通りとする。

- (1) 管理者：1名(常勤医師と兼務)
所属職員を指導監督し、適切な事業の運営が行われるよう総括する。
- (2) 医師：常勤1名(管理者と兼務)
利用者の心身状態の管理を行う。
- (3) 看護職員：2名(非常勤専従2名)
利用者の心身状態の把握に努め、必要な看護を行う。
- (4) 作業療法士：1名(常勤専従1名)
利用者の身体状況を把握し、身体機能訓練及び日常生活動作訓練を行う。
- (5) 介護職員：7名(常勤・非常勤専従5名、常勤・非常勤兼務2名)
利用者の必要な介護を行う。
- (6) 柔道整復師：1名(常勤兼務1名)
利用者の身体状況を把握し、身体機能訓練及び施術を行う。

4. 営業日及び営業時間

- (1) 営業日：月曜日～土曜日(祝日も営業)とする。
但し、12月30日から1月3日までを除く。
- (2) 営業時間：午前8時30分～午後17時30分
- (3) サービス提供時間：午前9時～午後16時

5. 利用定員

利用定員は1単位20名とする。

6. 事業内容

事業内容は通所リハビリテーション計画に従ったサービス内容(心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するための機能訓練等)とする。

さらに必要に応じて食事の介助及び入浴の介助を行う。

7. サービス提供の記録等

- (1) サービス提供をした際には、あらかじめ定めた「通所リハビリテーション記録書」に必要事項を記入して、利用者の確認を受けます。
- (2) 事業者は、一定期間毎に「個別サービス計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況に関する「通所リハビリテーション記録書」その他の記録を作成して、利用者の説明します。
- (3) 事業者は、「通所リハビリテーション記録書」その他の記録を作成完了後、5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または実費負担によりその写しを交付します。

8. サービス提供についてのお問い合わせ

サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお気軽にお寄せください。

連絡先：デイケアじんの 0774-38-1616

担当者：牧野 里香

9. 利用者負担金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は次項の表のとおりです。
- (2) この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。
- (3) 介護保険外のサービス(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)となる場合は、全額自己負担となります。
介護保険外のサービスとなる場合、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることになります。
- (4) 利用料金のお支払い方法について
利用料金については、毎月末締めとし、請求書を翌月10日前後に利用者様に交付させていただきます。指定口座より自動引き落とし、または、併設しているクリニック受付にて直接のお支払いとなります。
- (5) 送迎費については、通常実施地域を越える地域では以下の額を徴収する。
事業実施地域外から ①片道 5km～10km未満 300円
②片道 10km以上、5kmまで毎に200円加算。

【介護保険給付】要介護 1 ～ 要介護 5

要介護度	基本サービス単位	利用者負担 (1割)
要介護 1	1回 715 単位	739 円
要介護 2	1回 850 単位	878 円
要介護 3	1回 981 単位	1,014 円
要介護 4	1回 1137 単位	1,175 円
要介護 5	1回 1290 単位	1,333 円
サービス提供体制強化加算 III	1回 6 単位	6 円
入浴介助加算 I	1回 40 単位	41 円
通所リハ送迎減算	送迎を行わない場合 片道 -47 単位	-48 円

※利用当日に入浴をされない場合、入浴介助加算は加算されません。

【介護予防給付】要支援 1・要支援 2

介護度	基本サービス単位	利用者負担金(1割)
要支援 1	月 2268 単位	2,343 円
サービス提供体制強化加算 III	月 24 単位	25 円
要支援 2	月 4228 単位	4,368 円
サービス提供体制強化加算 III	月 48 単位	49 円

【処遇改善加算】全利用者共通

1カ月の各種加算減算を加えて算定した単位数に、加算率をかけて算定します。

介護職員等処遇改善加算 II	8.3%
----------------	------

- またこの他に、昼食代 778 円／日とおやつ代 110 円／日を別途実費として申し受けます。
- 事前準備品購入費(連絡ノート袋 110 円、持参薬袋 110 円) ※希望者のみ請求

- 活動費 50 円／1 回利用毎(6 回以上利用の場合、月額請求上限は 300 円とする。) 定例行事やレクリエーション、作業の提供に必要な物品購入費として、利用料金と一緒に請求いたします。
- おむつ料金(紙おむつ 1 枚 200 円、リハビリパンツ 1 枚 200 円、尿パット 1 枚 30 円) 排泄の汚染により交換が必要となった場合、予備の持参があればそれを利用していただきますが、ない場合は利用料金と一緒に請求いたします。
- 理美容についてのご希望があれば、施設で対応できる日程において予約を受け付けることが可能です。理美容実施時間は、通所リハビリテーション利用時間に含まれないことをご了承いただき、理美容代金 2,500 円は利用当日に実費での請求になります。

10. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用中止をする際には、すみやかに下記連絡先までご連絡ください。

連絡先：デイケアじんの 0774-38-1616

- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。利用当日の中止連絡については、キャンセル料 500 円が発生します。また、外注している昼食のキャンセルを行いますので当日の朝 8:30 までにご連絡がない場合は、昼食キャンセル料を別途 778 円申し受けることとなりますのでご了承ください。

※介護予防利用者については、利用料請求体系の違いにより利用に対するキャンセル料は発生しません。

11. その他

サービス従事者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

12. 相談窓口・苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

施設利用者相談窓口	電話番号	0774-38-1616
	FAX番号	0774-38-1600
	相談員	(担当者) 神野君夫、牧野里香
	対応時間	8:30 ~ 17:00

(2) 公的機関においても、次の機関において相談・苦情の申し出等ができます。

市町村介護保険窓口	宇治市 介護保険課
	電話番号 0774-22-3141
	京都市 長寿社会課
	電話番号 075-213-5871
対応時間	平日 9:00 ~ 17:00
国民健康保険団体連合会(国保連)	電話番号 075-354-9011
	対応時間 平日 9:00 ~ 17:00

13. 非常災害対策

非常災害対策については消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画により、また消防法第8条に規定する防火管理者を設置して次のとおり万全を期します。

- (1) 防火管理者は事業所管理者を当て、火元責任者には事業所担当者を当てる。
担当者は医療法人社団 神野医院の防火管理者、火元責任者と同一とします。
- (2) 自主検査については火災危険排除を主眼とした簡易な検査を始業時、帰宅時に行います。
- (3) 非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼するものとし、点検においては防火管理者が立ち会います。
- (4) 非常災害用設備は常に有効に保持するように努めるとともに、法令に定められた基準に適合するように努めます。
- (5) 火災の発生、地震及びその他の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自営消防隊の編成により、任務の遂行に当たるものとします。
- (6) 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ①防火教育及び基本訓練(消火、通報、避難)・・・年1回以上
 - ②利用者を含めた非常訓練・・・年2回以上
 - ③非常災害用設備の使用方法の徹底・・・随時
- (7) その他の必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

14. 事故発生時の対応方法

当法人の共通マニュアルに従い、下記の手順で対応いたします。

①利用者の転倒、交通事故等、何らかの事故が発生したときは、利用者と職員の安全確保に努め、すぐに事故対応責任者に連絡をとります。

〈注意〉何らかの問題が生じたときに、それが事故であるのかどうか、判断に迷う場合には、対応責任者まで連絡します。

②事故対応責任者は、事業所の管理者に連絡を取り、対応を決定します。

③当該職員は、事故の応急処置ができた後、事故発生報告書を事故対応責任者まで提出します。

④事故対応責任者は、事故発生報告書を事業の管理者、総括責任者に回覧して、職員に報告して、指導を行います。

⑤事故対応責任者は、事故発生報告書を保管しておきます。

事故対応責任者 神野君夫、牧野里香

15. 個人情報の取り扱いについて

医療法人社団 神野医院の提供する介護保険対象サービスを受けるに当たって、利用者様、またはそのご家族様へ個人情報使用の同意を得た上で、医師とサービス事業者間との情報交換やサービス担当者会議等で利用者様の個人情報を用いることがあります。

〈使用する目的〉

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するため、実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業との連絡調整において使用します。

〈条件〉

(1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外に漏れることがないように細心の注意を払うこととします。

(2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこととします。

【従業者の秘密保持について】

従業者でなくなった後においても利用者・家族の情報、また知り得た情報において秘密を漏らすことがないようにすること。秘密の漏洩において利用者に不利益が生じた場合及び事業所に対する損害が発生した場合には、秘密漏洩に関わる損害賠償を請求することがある。

16. 高齢者虐待防止・ハラスメント防止について

事業所は利用者の人権擁護・虐待防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

17. 緊急時における対応方法

- (1) 通所中の緊急時の対応は緊急時連絡網を活用し、迅速に利用者様の主治医、ご家族様の緊急連絡先へ連絡するとともに、事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

緊急時連絡先	氏名 医療機関名 所在地 電話番号	神野 君夫 医療法人社団 神野医院 じんのクリニック 京都府宇治市六地藏町並 39 番地 0 7 7 4 - 3 1 - 1 1 2 2
協力医療機関	医療機関の名称 院長名 所在地 電話番号 診療科 入院設備 緊急指定の有無 契約概要	医療法人医仁会 武田総合病院 一山 智 京都府京都市伏見区石田森南 28-1 0 7 5 - 5 7 2 - 6 3 3 1 総合診療科 あり あり 当事業所と病院は開放型病棟提携病院

- (2) 利用者様のご家族緊急連絡先

① 名前	続柄()
住所	
TEL・携帯番号	
② 名前	続柄()
住所	
TEL・携帯番号	

【 サービス利用・個人情報使用同意書 】

令和 年 月 日

サービス締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 法人名 医療法人社団 神野医院

事業所名 デイケアじんの

代表者名 理事長 神野 君夫 印

所在地 京都府宇治市六地藏町並 39 番地

説明者 印

施設のサービス利用に当たり、契約書及び重要事項説明書を受領し、内容説明を受け、理解し納得の上でサービスの利用を受けることを同意します。

また、私(利用者及びその家族)の個人情報については、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

利用者 氏名 印

住所

署名代行者及び代理人 氏名 印

住所