

# 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）

### 1：事業者の概要

#### (1) 提供できるサービスの地域と指定番号

事業者名	医療法人 雄邦会
所在地	佐賀県武雄市朝日町大字中野 11296 番地 1
施設長	黄 泰奉
電話番号	0954-26-0311
FAX番号	0954-23-6860
サービスの種類	通所リハビリテーション
事業者指定番号	4150680025
サービス提供地域	武雄市・杵島郡大町町・白石町（大字大渡・馬洗） 伊万里市（大川町・松浦町）・多久市（西多久町）

\*上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください

#### (2) 職員体制

(令和 年 月 日現在)

職種	員数	実員数	区分	職務内容
医師	1人		常勤	通所者の保健衛生及び医療に関する業務に従事する
看護職員	5人以上		常勤	医師の指示により通所者の保健衛生に関する業務補助に従事する
介護職員				通所者の介護に従事する
作業療法士 理学療法士 言語聴覚士	1人以上		常勤	医師の指示により通所者の機能回復に関する業務に従事する
(管理)栄養士	1人		常勤	通所者の栄養管理に従事する

(3) 利用定員 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 50名

#### (4) サービス提供の時間帯

営業日	月曜日から土曜日まで
サービス提供時間	9時45分より16時05分まで
営業時間	8時30分より17時30分まで

\*日曜日・年末年始を除きます。

## (5) 設備の概要

### ①敷地及び建物

	敷 地	9 2 2 8 . 3 4 m <sup>2</sup>
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造
	延べ床面積	4 0 9 5 . 8 1 m <sup>2</sup>
	利用定員	入所80人・デイケア50人（介護予防含む）

### ②主な設備

設備の種類	室 数 等	面 積
機能訓練室	1 室	107.62 m <sup>2</sup>
一般浴室	1 室	82.05 m <sup>2</sup>
機械浴室	特殊浴槽	2 台

## 2：事業の目的及び運営方針など

- (1) 通所リハビリテーションについては、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。

## 3：サービスの内容

健康管理	・医師による心身の健康管理を致します。また、必要ある場合、かかりつけ医又は協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
機能訓練	・利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有するリハビリ器具 低周波治療器・平行棒・ホットパック等
入 浴	・入浴前に入浴が可能かどうか、血圧測定、検温、脈拍などの健康チェックを必ず、行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は入浴装置を用いての入浴も可能です。
食 事	・管理栄養士の献立表により、栄養のバランスの良い、衛生的な食事が安心して、お召し上がりいただけます。
教養・娯楽	・個別作業療法として、紙細工、裁縫、絵画など施設での生活を実りあるものにするため、趣味や症状に応じた創作活動をすすめています。また、ボールゲーム、輪投げ、風船バレー等のレクリエーションも楽しめます。
相談及び援助	・利用者及びご家族からのご相談について、誠意を持って対応し、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送 迎	・朝の送迎時間は9時～9時30分ごろの間に行います。 ・帰りの送迎時間は16時10分ごろより自宅まで送ります。

#### 4：利用者負担金

##### (1) 通所リハビリテーションの場合

###### ①利用料

(1日あたり)

大規模	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満
要介護 1	486円	553円	622円	715円
要介護 2	565円	642円	738円	850円
要介護 3	643円	730円	852円	981円
要介護 4	743円	844円	987円	1,137円
要介護 5	842円	957円	1,120円	1,290円

- ②入浴介助加算 I (1回あたり) 40円  
 ③サービス提供体制強化加算 I (1回あたり) 22円  
 ④リハビリ提供体制加算 4 (1回あたり) 24円  
 ⑤介護職員等処遇改善加算 I ロ 月額介護保険負担分に11, 1%  
 ⑥食事費 (1食あたり) 650円

※下記の別途料金がかかる場合があります。

- 「科学的介護推進体制加算」「栄養アセスメント加算」「入浴介助加算(Ⅱ)」  
 「リハビリテーション提供体制加算(1)(2)(3)」「短期集中個別リハビリテーション加算」  
 「リハビリテーションマネジメント加算(イ)(ロ)(ハ)(4)」  
 「退院時共同指導加算」「重度療養管理加算」  
 「口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)」「栄養改善加算」  
 「口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱイ)(Ⅱロ)」「移行支援加算」  
 「認知症短期集中リハビリテーション加算」「生活行為向上リハビリテーション加算」  
 等があります。

##### (2) 介護予防通所リハビリテーションの場合

###### ①利用料

(1月あたり)

要支援 1	2,268円
要支援 2	4,228円

- ②サービス提供体制強化加算 I (1月あたり) 要支援 1 88円  
 (1月あたり) 要支援 2 176円  
 ③科学的介護推進体制加算 40円  
 ④介護職員等処遇改善加算 I ロ 月額介護保険負担分に11, 1%  
 ⑤食事費 (1食あたり) 650円

※下記の別途料金がかかる場合があります。

- 「退所時共同指導加算」「一体的サービス提供加算」  
 「栄養アセスメント加算」「栄養改善加算」「口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)」  
 「口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)」「若年性認知症利用者受入加算」等があります。

※H27年8月1日より介護保険負担割合が2割の方は2割負担となります。

※H30年8月1日より介護保険負担割合が3割の方は3割負担となります。

## 5：キャンセル料（利用中止）

利用者の都合により、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）のサービスの利用を中止する場合、原則としてキャンセル料はいただきません。  
キャンセルの場合は、できるだけ利用日の前日までにご連絡ください。

## 6：利用者負担金のお支払い方法

事業者は、利用者又は身元引受人等が指定する送付先に対し、前月料金の合計額を請求書及び明細書を毎月15日から送付し、利用者又は身元引受人は、連帯して、事業者に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお利用料金の支払い方法について、話し合いの上、双方が合意した方法によります。

（支払い方法：現金払い、銀行振込み、金融機関自動引き落とし）

## 7：協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

- ・協力医療機関
  - ・名称 社会医療法人 祐愛会 織田病院
  - ・住所 佐賀県鹿島市大字高津原4306
  
  - ・名称 医療法人 整肢会 副島整形外科病院
  - ・住所 佐賀県武雄市武雄町大字富岡7641-1
  
- ・協力歯科医療機関
  - ・名称 医療法人 広瀬歯科医院
  - ・住所 佐賀県武雄市朝日町大字甘久1544-2

## 8：当施設ご利用にあたっての留意事項

面 会	面会の際には、必ずその都度職員に届出ください。
外 出	外出の際には必ず行き先と戻られる時間を職員に申出てください。
施設の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。
喫煙・飲酒	当施設は禁煙です。喫煙は決められた場所以外ではできません。 飲酒もできません。
迷惑行為など	騒音など他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
現金の管理	現金、預貯金、その他、財産の管理運用は行いません。
施設外での受診	必ず施設へご連絡ください。

## 9：非常災害対策

非常時・災害時には別途に定める消防計画に沿って、年2回以上、定期的に避難・救助・初期消火その他必要な訓練を行います。

防災設備　スプリンクラー、自動火災報知機、斜降式救助袋、非常通報装置等

## 10：苦情相談窓口（要望又は苦情等の申出）

当施設には、支援・相談窓口として担当職員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

窓口担当者：中山 清美（通所主任）

ご利用日時：月曜日～金曜日（午前8時30分から午後5時30分まで）

ご利用方法：電　　話　0954-26-0311

F A X　0954-23-6860

ご意見箱は1Fロビーに設置し、面談は相談室等を使用します。

その他窓口：佐賀県国民健康保険団体連合会 介護保険係

佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館

電　　話　0952-26-1477

杵藤広域市町村圏組合 介護保険事務所 総務管理係

鹿島市大字中村917番地2

電　　話　0954-69-8222

武雄市役所 福祉部 健康課

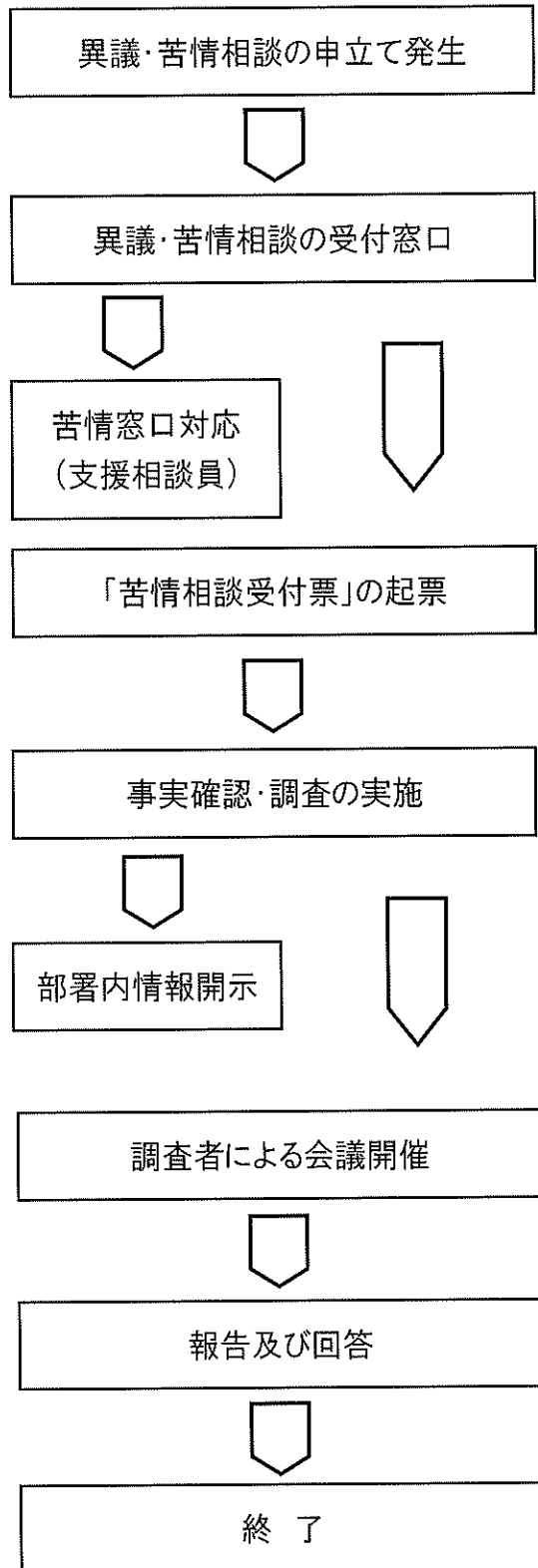
武雄市武雄町大字昭和12番地10

電　　話　0954-23-9135

## 11：事故発生時の対応

利用者に事故が発生した場合、速やかに家族又は緊急連絡先・担当介護支援専門員・市町村へ連絡するとともに、施設長又は主治医に指示を得るなど必要な措置を講じます。

## 苦情解決の流れ



問合せなどの軽易な事項は窓口にて対応する。

支援相談員は一時対応及び二次対応の状況や申し立て者の反応をもとに「苦情相談受付票」を発行する。

支援相談員は苦情発生に至った経過などの情報を入手するために調査を実施し、問題解決を図る。

「苦情相談受付票」を部署内に回覧し職員間で情報を共有化し再発防止に取り組む

苦情解決責任者である施設長は苦情の継続性について判断する。

継続性がある場合は継続して苦情申し立て者に対するの対応を行なう。

## 個人情報の利用目的

令和 8 年 6 月 1 日現在

介護老人保健施設たんぼぼでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事務等の報告
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

#### 〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### 〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －施設において行われる事例研究

#### 〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供
  - －国の機関若しくは市町村又はその委託を受けた者が行う調査等への協力（氏名、住所、生年月日、介護保険被保険者番号、介護度、現状等）

以上のとおり、契約書及び重要事項説明書に関する説明について担当者より説明を受け、十分理解の上同意し、契約が成立したことを証するため本契約書を2通作成し、利用者及び事業者は記名押印の上、各自その1通を保有することとします。

令和 年 月 日

事業所所在地 佐賀県武雄市朝日町大字中野11296-1番地

事業所名 介護老人保健施設 たんぽぽ

通所リハビリテーション

施設長 黄 泰 奉 (印)

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

身元引受人住所 \_\_\_\_\_

(選任した場合)

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

署名代行の理由 \_\_\_\_\_

連帯保証人住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

私は、本人の契約意思を確認し、利用者に代わり上記署名しました。