

介護老人保健施設若水ケアセンター介護予防通所リハビリテーションのご案内

重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名 : 介護老人保健施設若水ケアセンター介護予防通所リハビリテーション
開設年月日 : 平成14年4月1日
所在地 : 愛媛県新居浜市若水町一丁目9番13号
電話番号 : 0897-31-5022
管理者名 : 施設長 岩崎 統
事業者指定番号 : 3857780575
提供可能サービス : 介護予防通所リハビリテーション

2 介護予防通所リハビリテーション事業の目的および運営方針

(事業の目的)

若水ケアセンター介護予防通所リハビリテーションは、要支援状態である利用者に対し、介護・看護サービスと、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことで心身機能の維持回復を図り、在宅生活を安全に過ごしていただけるように支援することを目的としています。

(運営方針)

通所者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に努めるものとします。明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めるものとします。

3 職員体制等

(従業者の職種、員数及び勤務体制)

職 種	員 数(常 勤)	員 数 (非常勤)	勤 務 体 制
施設長 (医師)	1	0	日勤 : 9:00～17:30
理学療法士・作業療法士	6	1	日勤 : 8:20～16:50
言語聴覚士	0	1	: 9:00～14:00
看護職員	2	1	日勤 : 8:20～16:50
介護職員	7	14	日勤 : 8:20～16:50
管理栄養士	1	0	日勤 : 9:00～17:30

(職務内容)

施設長 : 本会理事長の命を受け、施設の業務を統括するとともに職員の指揮監督及び管理運営に当たり、また、通所利用者の健康管理、診療および保険衛生の指導に当たります。

リハビリ職員 : 通所利用者の機能訓練の指導に当たります。

介護職員 : 通所利用者の介護、日常生活上の世話、レクリエーション等の提供に当たります。

看護職員 : 通所利用者の看護、日常生活上の世話及び健康管理に当たります。

管理栄養士 : 給食業務全般の統括管理及び栄養マネジメントの統括管理に当たります。

4 営業日及び営業時間

(営業日) : 月曜日～土曜日

但し、日曜日・12/31、1/1、2、3、8/16、10/18は休日とさせていただきます。

(営業時間) : 8:20～16:50

5 利用定員

(定員) : 60名

6 サービスの内容

- ① 介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事
- ③ 入浴（一般入浴、リフト浴、特浴）
- ④ 健康管理
- ⑤ 介護
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 行政手続代行
- ⑨ 送迎サービス
- ⑩ 訪問指導

7 サービス利用料及び利用者負担

(サービス利用料金)

① 基本利用料金

費 目	要 支 援 1	要 支 援 2
介 護 費	22,680円/月	42,280円/月

② 加算料金

サービス提供体制強化加算Ⅲ : 240円/月（要支援1）

480円/月（要支援2）

科学的介護推進体制加算 : 400円/月

退院時共同指導加算 : 6000円/月

介護職員等処遇改善加算Ⅱ : 介護職員の処遇改善のための料金です。（8.3%）

※利用開始月から12ヶ月を超えた場合要支援1の方は120円/月減算となります。

※利用開始月から12ヶ月を超えた場合要支援2の方は240円/月減算となります。

(利用者自己負担額)

介護保険合計額から、各利用者の負担割合に応じた負担額を請求します。

③ その他の料金

昼食 : 680円 (おやつ代含む)

日常生活費 : 100円 (石鹸・シャンプー・リンス・ティッシュ、バスタオル、おしぼり類)

娯楽費 : 30円 (マッサージ機・雑誌・新聞等)

④ 支払方法

自動口座引き落とし (ご指定の金融機関の口座から毎月25日引き落とし)

※介護保険外のサービスとなる場合 (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) には、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には、居宅サービス計画を作成する際に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)

※利用者負担金の滞納が3ヵ月以上あり、その支払いを催促したにも関わらず30日間以内に支払われない場合には、サービス利用を解除とさせていただきます。

8 通常の事業の実施地域

新居浜市(大島、別子山を除く)

9 サービス利用に当たっての留意事項

①貴重品等の持込は、ご遠慮ください。また、利用者の所持品に関わる事故 (紛失・破損等) につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください。

②利用者間での金銭・物品の贈与・貸し借りは禁止いたします。

③個人情報保護法のため、ご利用中の撮影はご遠慮ください。

④営利行為・宗教の勧誘・特定の政治活動は禁止いたします。

⑤喫煙は、決められた場所をお願いします。

⑥通所リハビリサービスを受けている時間帯の医療機関の受診 (投薬のみの場合も) はできませんのでご注意願います。

⑦送迎は施設からご自宅までとし、途中寄り道はできません。

⑧ペットの持ち込みを禁止いたします。

10 非常災害対策

地震・風水害等、災害発生時には、管理者、サービス提供の責任者、防災管理者及び施設長の判断により、当事業を休止する場合があります。

当事業所の定めるマニュアルによる平常時の訓練 2回/年、設備点検もあわせて実施

11 事故・問題発生時の対応

事故・問題が発生した場合、利用者の状態を確認し、必要な処置を行います。事故・問題の発生状況、利用者の状態については「事故報告書」に記録を残し、管理者より利用者のご家族に報告をします。また、必要であれば関連部署・市町村にも連絡をします。管理者は自分の部署の職員と発生した事故・問題について「事故報告書」を基に対処方法を検討・決定し、是正処置を行います。さらに、利用者に対する通所サービス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うものとします。

12 苦情処理の体制

(苦情相談受付の流れ)

- ・ 苦情解決責任者は以下のとおりとし、苦情申出人からの苦情に対し誠意を尽くして話し合いに望み、苦情解決を円滑・円満に図ることを職務とします。
- ・ 苦情受付担当者は以下に定める各部署の担当責任者とし、利用者又はその家族等からの苦情の受付、苦情内容及び利用者の意向等の確認と記録、受け付けた苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者及び第三者委員への報告を行います。
- ・ 第三者委員は次のとおりとし、苦情内容の報告聴取、苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知、苦情の直接受付、苦情申出人への助言、事業者への助言、話し合いへの立ち会い及び助言、苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取、日常的な状況把握と意見傾聴を職務とします。

苦情受付担当者（作業療法士 片山麻美）

苦情受付責任者（事務長 大平利恵子）

苦情解決責任者（施設長 岩崎統）

第三者委員（岡崎 克也） TEL 090-8973-8258

第三者委員（中山 博道） TEL 0897-41-7383

(1) 苦情申出人から事実関係を聴取させていただきます。

- ・ 苦情受付担当者は、苦情を適切に対応するため相互に連携し協力させていただきます。
- ・ 来訪した苦情申出人に対しては苦情内容を苦情受付人以外の者に見聞されないよう周知から遮断された場所で相談対応するよう配慮いたします。
- ・ 事実関係については、苦情受付書に記載いたします。

(2) 苦情受付内容の確認及び調査をいたします。

- ・ 苦情の内容に沿って事実が発生した部署又は職員に対し十分な確認及び調査をいたします。
- ・ 加害者とされる方がいる場合の苦情は、苦情申出人からの事実関係を聴取する際の留意事項等を踏まえ、その都度適切な方法を選択して確認及び調査をいたします。

(3) 苦情受付の報告

- ・ 苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告いたします。さらに、苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合は第三者委員にも報告することとします。
- ・ 文書や匿名の苦情については、第三者委員に報告し必要な対応を行います。

(4) 苦情解決に向けて

- ・ 苦情受付担当者による対応で苦情解決ができない場合は、苦情解決責任者が苦情申出人と話し合い苦情解決に努めます。
- ・ 解決し難い場合は苦情解決責任者は苦情対応委員会によって解決方法を検討し、早急に苦情申出人と検討結果について話し合います。

※苦情申出人が希望すれば第三者委員の助言及び立ち会いを求めます。

(5) その他の苦情窓口

- ・当該施設以外に、下記の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

新居浜市役所 介護福祉課	電話番号 対応時間	(0897) 65-1241 平日の 8 : 30～17 : 15
愛媛県国民健康保険団体連合会 介護・事業課	電話番号 対応時間	(089) 968-8700 平日の 9 : 00～17 : 00

甲は、乙の介護予防通所サービスを利用するに当たり、乙から介護老人保健施設若水ケアセン

ター介護予防通所リハビリテーション利用契約の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

また、本契約の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者双方記名押印の上、各自1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

<利用者(甲)> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<保証人> 住 所 _____

(連帯保証人)

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

<事業者(乙)> 愛媛県新居浜市若水町一丁目9番13号

介護老人保健施設 若水ケアセンター

施 設 長 岩 崎 統 印

【本契約書 第6条 請求書・明細書及び領収書の送付先】 *いずれかに○をお付けください

<利用者>宛

<保証人>宛

【本契約書 第10条 緊急時及び第11条3項 事故発生時の連絡先】

・氏 名 _____ (続柄 _____)

・住 所 _____

・電話番号 (自宅) _____

(携帯電話) _____

(勤務先) _____

・氏 名 _____ (続柄 _____)

・住 所 _____

・電話番号 (自宅) _____

(携帯電話) _____

(勤務先) _____

個人情報の利用目的

介護老人保健施設若水ケアセンターでは、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。

(1) 利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的

[当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

[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（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
 - －審査支払い機関へのレセプトの提出
 - －審査支払い機関または保険者からの照会への回答

(2) 上記以外の利用目的

[当施設内部での利用目的]

- ・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

[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
 - －外部監査機関への状況提供

(3) 使用条件

- ・個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供にかかわる目的以外決して利用しない。また利用者とのサービス利用に関わる締結前からサービス終了後においても第三者に漏らさない。
- ・個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

当事業所個人情報に関するお問い合わせは以下にお願いいたします。

個人情報問い合わせ窓口 片山 麻美

TEL 0897-31-5022

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

家族の代表 住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄 _____）