

# 医療法人 啓仁会 石巻ロイヤル病院

## 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

### 重要事項説明書

< 令和 6年 6月 1日 現在 >

当事業所は介護保険の指定を受けています。

( 宮城県指定 第 0410212468 )

当事業所は利用者に対して、指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション（以下「指定通所リハビリテーション等」という。）サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

当サービスの利用は、原則として介護保険申請の結果「要介護・要支援」と認定された方が対象となります。

#### 1. 事業者

- (1) 法人名  
医療法人 啓仁会
- (2) 法人所在地  
埼玉県所沢市大字久米532番地1
- (3) 電話番号  
04-2997-5510
- (4) 代表者氏名  
理事長 矢吹甚吾
- (5) 設立年月日  
昭和33年5月28日

## 2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定通所リハビリテーション事業所

指定介護予防通所リハビリテーション事業所

平成24年11月28日 指定 宮城県第0410212468号

(2) 事業所の目的

指定通所リハビリテーション等の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護等の状態にある高齢者に対し、「心身機能」「活動」「参加」等の生活の機能維持・向上を図ることができるよう適正な指定通所リハビリテーション等を提供することを目的とします。

(3) 事業所の名称

医療法人 啓仁会 石巻ロイヤル病院 【通所リハビリテーション】

(4) 事業所の所在地

宮城県石巻市広瀬字焼巻2番地

(5) 電話番号

0225-73-5888

(6) 管理者氏名

院長 石橋 清人

(7) 事業所の運営方針

住み慣れた地域での生活を支えるために、質の高いサービスを提供します。また、医療・介護・福祉の専門性を生かし利用者の選択に基づいて暮らしやすい在宅療養環境づくりを支援します。

(8) 開設年月日

平成24年12月1日

(9) 利用定員

1グループあたり10名

## 3. 事業の実施地域及び営業時間

(1) 通常の実施地域

石巻市の1部、東松島市の1部、涌谷町の1部

美里町の1部（詳細は別表1のとおり）

## (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（ただし、12月30日～1月3日までを除く）
営業時間	月曜日～金曜日 8：30～17：15
サービス提供時間	月曜日～金曜日 9：00～16：30

		定員	時間
サービス提供内容	1グループ	10名	9：00～10：30
	2グループ	10名	10：30～12：00
	3グループ	10名	13：30～15：00
	4グループ	10名	15：00～16：30

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定通所リハビリテーション等のサービスを提供する職員として、次の職員を配置しています。

＜ 主な職員の配置状況 ＞ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	人数	備考
1. 管理者	1名	
2. 医師	1名以上	
3. 理学療法士	1名以上	
4. 作業療法士	1名以上	
5. 言語聴覚士	1名以上	

＜ 主な職種の勤務体制 ＞

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 8：30～17：15
2. 医師	勤務時間 8：30～17：15
3. 理学療法士	勤務時間 8：30～17：15
4. 作業療法士	勤務時間 8：30～17：15
5. 言語聴覚士	勤務時間 8：30～17：15

## 5. 当事業所が提供するサービス内容

当事業所では、利用者に対して次のサービスを提供します。

- ① 送迎
- ② 健康チェック
- ③ 身体機能訓練
- ④ 日常生活動作の指導・訓練
- ⑤ 介助方法の指導・訓練
- ⑥ 浴室やトイレ、玄関等の家屋改造の相談・助言
- ⑦ 福祉用具導入に関する相談・助言

- ⑧ 家庭で行う自主トレーニングのメニュー作成・指導
- ⑨ 自宅外での社会活動訓練・参加のための訓練
- ⑩ 言語指導・訓練
- ⑪ 嚥下指導・訓練

## 6. サービス料金と支払い方法

### (1) 利用料金

介護保険から所得等の条件によって一定割合の給付が行われ、割合に応じた料金をお支払いいただきます。(別表2のとおり)

### (2) 支払方法

- ① 利用料金の請求書及び明細書を、翌月15日頃にお渡しします。
- ② 支払方法については、原則、口座引落となります。
  - ・口座は本人名義、家族名義どちらでも構いません。
  - ・口座手続きには2か月を要するため、手続き終了後にまとめて引き落としとなります。
  - ・預金口座等を保有していない、又は使用できない状況にある場合は、現金による支払いとなります。
  - ・残高不足又は何らかの理由により口座引落ができない場合は、翌月にまとめて引き落としとなります。

#### \* 介護保険の給付の対象外（自費）

項目	金額(税込)
リハビリパンツ	200円/1枚につき
尿とりパット (小)	50円/1枚につき
尿とりパット (中)	105円/1枚につき

## 7. 介護記録の開示について

介護記録の開示を求められた場合、開示をしておりますが料金が発生いたします。開示申請手数料 3,300円 コピー1枚 11円

## 8. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価は実施しておりません。

## 9. 苦情の受け付け

### (1) 当事業所における苦情の受け付け

当事業所における苦情や相談は、次の窓口で受け付けします。

- 苦情受付窓口            職氏名 在宅事業課長    杉 元 司 郎
- 苦情解決責任者        職氏名 管 理 者        石 橋 清 人
- 受付時間                8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 (平日のみ)
- 電話番号                0 2 2 5 - 7 3 - 5 8 8 8  内線 (5 7 1)
- 意見箱を設置しています。

(2) 当事業所以外の相談・苦情窓口

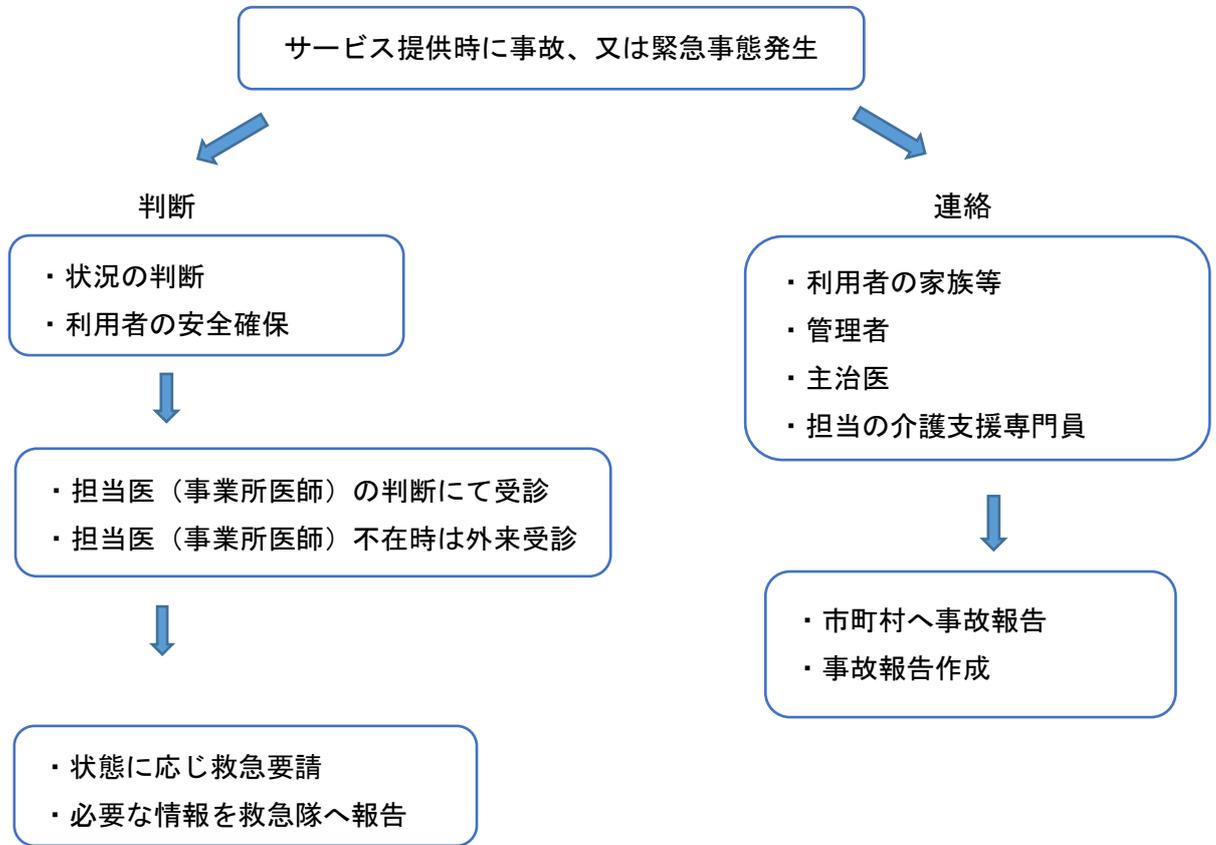
名 称	電話番号	住 所
石巻市保健福祉部介護福祉課	0225-95-1111	石巻市穀町14番1号
東松島市高齢障害支援課高齢介護係	0225-82-1111	東松島市矢本字上河戸36番地1
涌谷町健康課国保介護班	0229-43-5111	涌谷町涌谷字中江南278
美里町長寿支援課介護保険係	0229-32-2941	美里町牛飼字新町51番地
宮城県国民健康保険団体連合会	022-222-7700	仙台市青葉区上杉一丁目2-3

\* お住いの地域の市町総合支所又は地域包括支援センターでも受け付けております。

## 10. 事故発生時又は緊急時における対応及び損害賠償

利用者に対し指定通所リハビリテーション等の提供にあたっての事故の発生又は病状の急変等緊急事態が発生した場合には、速やかに利用者又はその家族等のほか、県及び市町村に連絡を行うとともに、次の対応マニュアルに基づき、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等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害を賠償します。ただし、当事業所の責に帰さない場合は、この限りではありません。

【 事故及び緊急事態発生時の対応マニュアル 】



サービス提供中に病状の急変等があった場合は、速やかに連絡させていただきます。

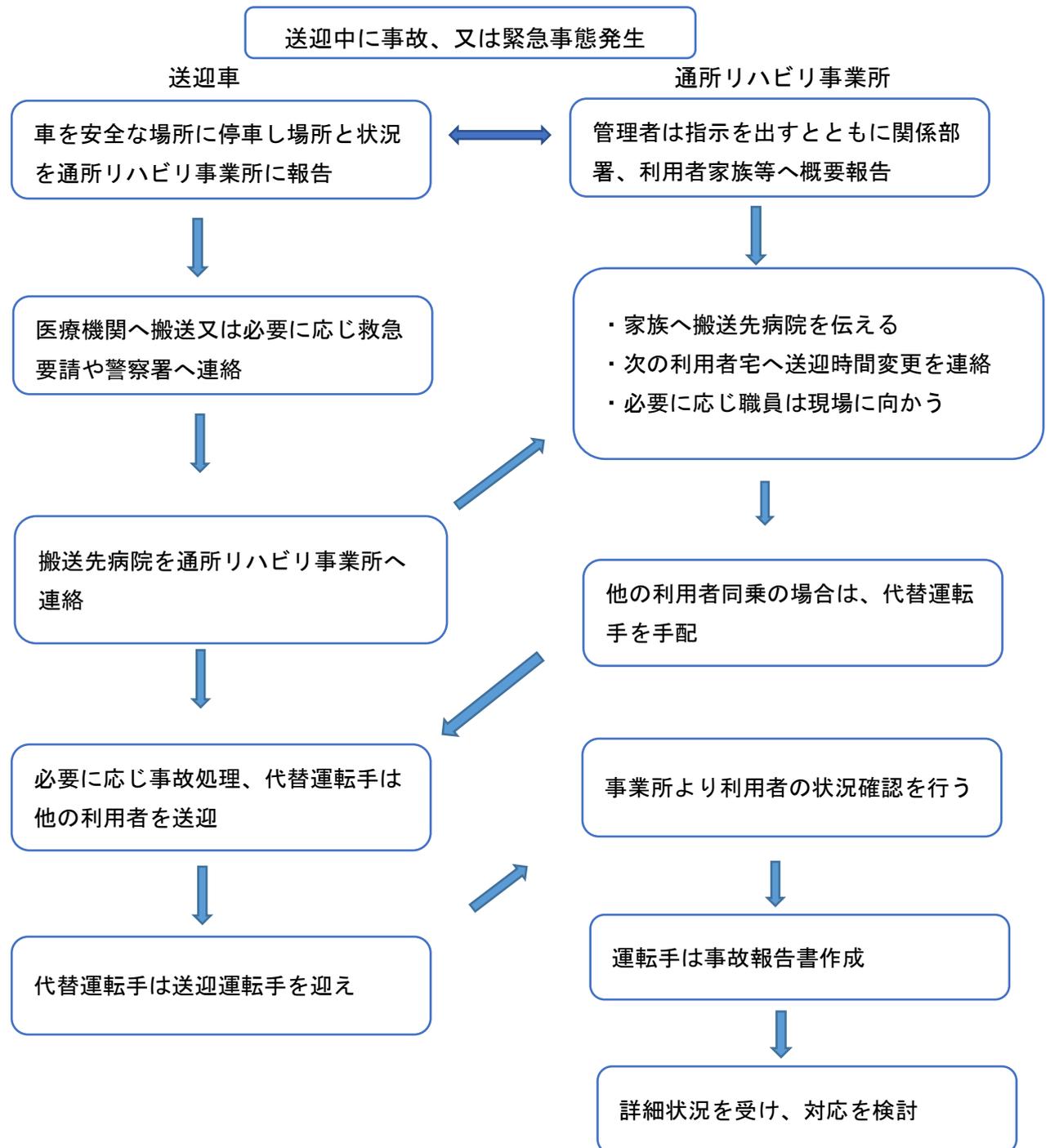
【緊急連絡先】

かかりつけ医	病院名	
	主治医名	
緊急連絡先	氏名	(続柄: )
	電話番号	
	氏名	(続柄: )
	電話番号	

## 1 1. 送迎時における緊急対応

送迎中に交通事故や利用者の容態悪化等の緊急事態が発生した場合は、次の対応マニュアルに基づき、必要な措置を講じます。

### 【 送迎中の事故及び緊急事態発生時の対応マニュアル 】



## 1 2. 記録の保存

提供したサービスについて記録を作成し、サービス終了後5年間保存するとします。

## 1 3. 個人情報等の使用について

当事業者は法人の個人情報等保護基本方針取り扱いと同様の扱いとします。また、従事者は業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。従事者が退職後、在職中に知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。ただし、下記の理由で個人情報を使用させていただきます。

- ① 要介護・要支援等の全ての認定申請に伴う情報提供
- ② サービス担当者会議等の、各種会議における医療機関、介護保険事業所への情報提供又は情報収集
- ③ 行政機関、外部監査機関及び評価機関又はその委託機関への情報提供
- ④ 介護保険サービスの質の向上のための会議、学会、研究会又は資格等の取得に伴う実習生受入時の個人情報の使用

※ 個人が特定できないように仮名を使うなど対応を厳守いたします。

## 1 4. 身体拘束について

利用者に対する身体拘束、その他行動を制限する行為を行いません。ただし、生命、身体を保護するために緊急時やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

## 1 5. 虐待の発生又はその再発を予防する措置

虐待防止等のため対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催します。また、虐待防止のための指針を整備し職員研修を年2回以上開催します。事業所はサービス提供中に、当該事業所従事者又は扶養義務者（家族等現に擁護する者）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等に通報するものとします。

## 1 6. ハラスメントに対する対策

従事者の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に取り組みます。身体的・精神的暴力、ペットの咬みつき等の危険行為、セクシャルハラスメント、宗教活動・政治活動・営利活動等の迷惑行為が確認された場合には契約を解除する場合があります。

## 17. 感染症対策について

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に掲げる措置を講じます。

- ① 従事者等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理を行います。
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策の検討は病院の院内感染対策委員会で定期的開催し従事者に周知徹底しています。
- ④ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のため指針を整備しています。
- ⑤ 病院内感染対策委員会で開催する定期的な研修会に参加し確認しています。

## 18. 事業継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制であっても早期に業務再開を図れる計画（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。

- ① 従事者に対し業務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（年1回以上）に実施します。
- ② 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の修正を行います。

## 19. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供の流れについて

- ① 申し込み  
本人家族、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所より申し込み
  - ② 介護保険認定確認  
介護保険の有無、認定期間の確認
- ※ 認定結果が非該当となった場合、介護保険適用外となることから、利用料金の全額分をお支払いいただく可能性があります。
- ※ 居宅介護支援サービスが行われていないなど、必要と認められる場合には、有効期間が終了する30日前に必要な援助を行います。
- ③ 実態調査  
居宅等で状態確認を行います。
  - ④ 診療情報提供書  
主治医から指示医（事業所医師）へ診療情報提供をいただきます。

⑤ 判定会議

当事業所内において、医師及び従事者にて利用の可否を判定します。

⑥ 担当者会議

利用者、家族、担当介護支援専門員と担当者会議にてサービス提供の注意点や方向性を決めます。

⑦ 契約

⑧ 指示医（事業所医師）の診察

⑨ サービス提供開始

(2) 施設、設備等について

① 施設、設備、敷地をその本来の使用用途に従って利用してください。

② 故意に施設、設備を破損又は汚した場合は、利用者の負担により現状を回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

(3) 災害時の対応

(水害・土砂災害)

① 利用前から警戒レベル3（高齢者等避難）以上発生時は、その日のサービス提供を中止します。

② 利用中に警戒レベル3（高齢者等避難）以上になった時点で、その日のサービス提供は休止とします。

(地震・津波災害)

① 利用前から津波警報、大津波警報発生時はその日のサービス提供を休止します。

② 利用中に津波警報、大津波警報発生時点で、その日のサービス提供は休止とします。

指定通所リハビリテーション等のサービスの提供開始に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

< 名 称 > 医療法人 啓仁会 石巻ロイヤル病院【通所リハビリテーション】

< 説明者 > 職：\_\_\_\_\_ 氏名：\_\_\_\_\_

< 説明月日 > 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、本書面に基づいて、事業所の職員から重要事項の説明を受け、利用料金や個人情報の使用を含め、指定通所リハビリテーション等のサービスの提供開始に同意いたします。

【利用者】

住 所：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_

【署名代理人】

住 所：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_（続柄：\_\_\_\_\_）

【身元引受人】

住 所：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_（続柄：\_\_\_\_\_）