

# 医療法人ふなびきクリニック 通所リハビリテーション

## 重要事項説明書

(通常規模型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)  
< 令和6年6月1日現在 >

### 1、事業者(法人)の概要

名称・法人種別	医療法人ふなびきクリニック
代表者名	理事長 舟曳 純仁
所在地・連絡先	(住所) 愛知県犬山市大字前原字桜坪29番地2 (電話) 0568-62-8811 (FAX) 0568-62-3399

### 2、事業所の概要

#### (1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	医療法人ふなびきクリニック 通所リハビリテーション
所在地・連絡先	(住所) 愛知県犬山市大字前原字桜坪29番地2 (電話) 0568-62-3499 (FAX) 0568-62-3499
事業所番号	2313400703
管理者の氏名	舟曳 純仁
利用定員	36名

#### (2) 事業所の職員体制

従業者の種類	人数	業務内容
医師	1名以上	利用者の健康管理及び医療の処置を行う。
介護職員若しくは理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	4名以上 (常勤換算)	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
上記の内、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	1名以上 (常勤換算)	医師の指示のもと、利用者の個別リハビリテーションを行う。

#### (3) 事業の実施地域

事業の実施地域	犬山市・扶桑町・大口町
---------	-------------

※上記の地域以外でもご希望の方はご相談ください。

#### (4) 営業日

営業日	営業時間	サービス提供時間
月曜～土曜	8:00～17:00	9:10～15:20

※日曜・祝日・事業所が指定した日(お盆や年末年始等)は休業日となります。

### 3、サービスの内容及び費用

#### (1) 介護保険給付対象サービス

##### ア、サービス内容

利用者各々の居宅サービス計画書、介護予防サービス計画書(ケアプラン)に基づいて、通所リハビリテーション計画を作成しサービスの提供をいたします。

入浴	利用者個々に応じた入浴設備を使用し入浴していただきます。 ※入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

食事	利用者個々にあった食事形態で食事を提供します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
リハビリテーション	利用者の状況に応じたリハビリテーションを行い、身体機能の維持向上に努めます。
レクリエーション	各種レクリエーションを実施します。
生活相談	日常生活における様々なお困りごと、悩みごとなどの相談を随時行います。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。送迎サービス利用は任意です。

#### イ、費用

介護保険の適用がある場合は、原則として介護報酬の告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額が利用者の負担金となります。ただし、介護保険の適用がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービス費は、全額が利用者の負担となります。

#### 【介護保険料金表】

<要支援1～要支援2>

○基本部分(1月につき)

単位=10.33円

要支援1	2,268単位	要支援2	4,228単位
------	---------	------	---------

○加算・減算(1日につき)

一体的サービス提供加算	480単位	*長期利用減算 (要支援1)	▲120単位
*長期利用減算 (要支援2)	▲240単位	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (要支援1)	88単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (要支援2)	176単位		

\*サービス利用開始から12ヶ月以降減算

<要介護1～要介護5>

○所要時間6時間以上7時間未満の場合(1日につき)

要介護1	715単位	要介護2	850単位	要介護3	981単位
要介護4	1,137単位	要介護5	1,290単位		

○加算・減算(1日につき)

入浴介助加算	40単位	送迎減算(片道につき)	▲47単位
短期集中個別リハ加算 (退院・退所日又は認定日から起算して3ヶ月以内)	110単位	リハビリテーション提供体制加算	24単位
退院時共同指導加算	600単位	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位

(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として1ヶ月の総単位数に8.6%を乗じた単位数を加算します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

- 食費 : 700円/日(行事食加算300円 ※行事に参加された日のみ加算)
- おやつ代 : 105円/日
- 教養娯楽費 : 105円/日(作業活動費 折り紙 習字など)
- おむつ等その他の費用

通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係わる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用については、利用者の負担となります。

(3) 利用料等のお支払方法

毎月、25日までに前月分の請求書を発行しますので、月末までにお支払いください。お支払方法は、月末にご契約口座からの引落としになります。なお、月末に残高不足で引き落としが出来なかった場合は、翌月15日(土日祝日の場合は前営業日)に再度引落としをさせていただきます。

※入金確認後、領収書を発行します。

#### 4、事業所の目的及び方針

要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づいて理学療法、作業療法、言語療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復をはかります。

事項	内容
通所リハビリテーション計画の作成及び事後評価	当事業所の管理者等が利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて通所リハビリテーション計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者に説明のうえ交付します。

## 5、事故発生時の対応および損害賠償

(1)事業所は、サービスの提供にともなって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の身元引受人または代理人に連絡するとともに必要な措置を講じ、市町村に連絡いたします。併せて事故発生の原因・再発防止の検討を行います。

(2)事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。  
但し、事業所の責めに帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

## 6、サービス内容に関する苦情相談窓口

利用者様及びそのご家族等からの相談を受けた場合は事業所は、事実関係を調査し、その結果並びに改善方法について速やかに対応いたします。事業所は苦情申し立てがなされたことをもって、ご利用者様に対しいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

苦情相談窓口として、下記相談窓口にご相談ください。当事業所以外についてはお住いの市町村、もしくは愛知県国民健康保険団体連合会にて苦情の申し立てをすることができます。

### <苦情相談窓口>

事業所の窓口	医療法人ふなびきクリニック 通所リハビリテーション TEL 0568-62-3499 ご利用時間 8:00～16:45(月～土) 窓口担当者: 時和 由美(不在時は他の職員が対応)
市町村(保険者)の窓口	<input type="checkbox"/> 犬山市役所高齢者支援課 TEL 0568-44-0326 <input type="checkbox"/> 扶桑町役場介護健康課 TEL 0587-93-1111 <input type="checkbox"/> 大口町役場健康生きがい課 TEL 0587-94-0051 <input type="checkbox"/> その他( ) TEL
公共団体の窓口	愛知県国民健康保険団体連合会 TEL 052-971-4165

## 7、緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変等があった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等へ連絡します。

## 8、秘密保持について

(1)事業所は、サービスの提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続いたします。

(2)事業所は、自らが作成または取得し、保存している個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、法人の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。法令規則により公的機関にて報告が義務付けられているもの、または緊急の場合の医療機関等へのご利用者様の心身等に関する情報提供、その他、ご利用者様から個人情報に関わる同意書にて予め同意をいただいているもの以外に関しては、ご利用者様又は保証人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

## 9、虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するために以下のことに取り組みます。

①虐待防止のため、対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②虐待防止のための指針を整備します。

③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に開催します。

④上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

事業所は、サービス提供中に、従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を発見した時は、速やかに、各市町村窓口に通報いたします。

## 10、身体拘束

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者及び利用者の後見人又はその家族(後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人)に対して事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、同意を得た上で、身体拘束等適正化のための指針に基づき、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

①緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

②非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

③一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 11、衛生管理

- (1) 事業所の食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 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 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を策定しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 12、業務継続計画の策定

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する利用サービスの提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(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。
- ② 従業者に対し、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実施します。
- ③ 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変更を行います。

## 13、非常災害時の対策

防火管理者	山中 大雅	
防災訓練等	消防計画に基づき年2回実施	
防災設備	設備名称	
	避難口	非常警報装置
	防火扉	自動火災報知設備
	非常通報装置	誘導灯及び誘導標識

## 14、サービス利用にあたっての留意事項

- 利用者間での金銭・物品等のやり取りはご遠慮ください。
- サービス利用中の金銭・貴重品の管理は行いませんので持ち込みをご遠慮いただきます。また携帯電話・タブレット・眼鏡・補聴器等の故障・紛失等につきましては当事業所では一切責任を負いません。
- 事業所の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 度重なるハラスメント行為(暴言、暴力、性的な言動、行動等)があり、注意を行っても改善が見られなかった場合、サービスの利用を停止させていただく場合があります。
- 飲酒・喫煙はご遠慮ください。
- 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明をしました。

事業者	事業者名	医療法人ふなびきクリニック
	事業所名	医療法人ふなびきクリニック 通所リハビリテーション
	代表者名	理事長 舟曳 純仁

説明者 氏 名 \_\_\_\_\_

私は、医療法人ふなびきクリニック通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_

代筆者 \_\_\_\_\_

( 続柄 )