

うなやま整形外科（介護予防）通所リハビリテーション 重要事項説明書

1. 重要事項説明書の主旨

医療法人社団日輝会 うなやま整形外科が開設し、実施する(介護予防)通所リハビリテーション(以下「当施設」という。)サービス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ます。

2. 施設の目的及び運営方針

(1)目的

当施設は、医学的管理・看護の下での機能訓練や集団体操、その他必要な医療などの介護保健施設サービスを提供することで、ご利用者(以下「利用者」という。)の能力に応じたプログラムを実施し、より良い日常生活を営むことができるよう支援します。

(2)運営方針

当施設は、病状が安定期にある方の医療・看護・介護・リハビリテーション等を行い、『利用者の健康寿命を延ばすこと』をコンセプトに、利用者の立場に立ったサービスを提供します。

3. 法人及び施設の概要

(1)法人の概要

- ① 名称:医療法人社団日輝会 うなやま整形外科
- ② 所在地:〒240-0052 神奈川県横浜市保土ヶ谷区西谷町 924-1
- ③ 代表者:理事長 宇南山賢二
- ④ 電話番号:045-370-6800
- ⑤ FAX 番号:045-370-6805
- ⑥ 医療機関番号:060,388.6

(2)施設の概要

- ① 名称:うなやま整形外科 通所リハビリテーション be
- ② 所在地:〒240-0052 神奈川県横浜市保土ヶ谷区西谷町 924-1
- ③ 開設年月日:平成 31 年 1 月 1 日
- ④ 代表者:管理者 宇南山賢二
- ⑤ 電話番号:045-370-6800
- ⑥ FAX 番号:045-370-6805
- ⑦ 介護事業所番号:1410603886

4. 利用定員

当施設の(介護予防)通所リハビリテーションの利用定員は、10名と定められています。

5. 従業者の職種、員数、(介護予防)通所リハビリテーションの従事者の職種及び員数は次のとおりとなり、必置職については法令の定めるとおりです。

職員の種類	人数	常勤(人)	非常勤(人)	常勤換算人数(人)
管理者(医師)	1	1		
医師	1	1		
理学療法士	8	6	2	7
看護師	3	2	1	2

6. 従業者の職務内容

5に定める当施設職員の職務内容は次のとおりとします。

- (1) 管理者(医師)・・・施設を管理運営、職員全体の指導監督、利用者の健康管理、診察業
- (2) 理学療法士・看護師・・・医師の指示に基づく機能訓練(集団・個別・自主トレーニング)家族への生活指導等

7. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は次のとおりとします。

横浜市保土ヶ谷区周囲(当施設から自動車で行く1時間程度の範囲内)

8. 営業日、提供時間及び定休日

営業日、提供時間及び定休日は次のとおりとします。

営業日・・・月・火・水・木・金・土曜日(水・土は午前中のみ)の運営)

提供時間:9:00～10:20・10:30～11:50・13:00～14:20・14:30～15:50

定休日:日祝祭日、年末年始、夏期休暇

9. (介護予防)通所リハビリテーションサービス

当施設で提供するサービスは次のとおりとします。

(1) (介護予防)通所リハビリテーションサービス計画の立案

当施設でのサービスは、身体機能の維持及び向上を目指し、利用者にかかわる職員の協議によって作成される(介護予防)通所リハビリテーション計画に基づいて提供いたします。

(2) 理学療法士・看護師により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能低下を予防する。原則として機能訓練室にて行います。

(3) 相談及び援助利用者又は家族等からの介護サービスに関わる相談に対応します。

10. 利用者負担の額

利用者負担の額は以下のとおりとします。

(1) 保険給付の自己負担額((介護予防)通所リハビリテーション費及び加算)は、別に定める利用料金表のとおりとなります。

11. 施設の利用に当たっての留意事項

(1) 当施設の利用に当たっての留意事項は以下のとおりとします。

- ・喫煙について、敷地内禁煙とします。
- ・火気の取扱いについて、ライター・マッチ等は持ち込み禁止とします。
- ・設備・備品の利用は、本来の用法に従って利用すること。これに反した利用による破損等の際、利用者に弁償義務が生じる場合があります。
- ・所持品・備品等の持ち込みについて、管理は利用者の責務とします。
- ・宗教活動及び政治活動は禁止です。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止です。

(2) サービス利用の際には、次のものを施設に提示して頂きます。

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、健康保険証、後期高齢受給者証、医療受給者証

12. 非常災害対策

(1) 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基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

(2) 防火管理者には、事業所管理者とは別に定めます。

(3) 火元責任者には、事業所職員を充てます。

(4) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会います。

(5) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。

(6) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務を遂行します。

(7) 防火管理者は、施設職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2回以上
- ② 総合避難訓練・・・・・・・・・・・・・・・・年1回以上
- ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・・・・・・随時

(8) その他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。

13. 事故発生時の対応

(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事故が発生した場合は、速やかに併設病院への受診等の必要な措置を講じ、保証人等のご家族へ連絡をします。また必要に応じ、その他の医療機関等への受診を行う場合もあります。事故についての検証は経過・原因究明・今後の対策を検討し、必要に応じ防止に向けた対応を行います。

14. 苦情・相談体制

利用者及びその家族は、当施設が提供する(介護予防)通所リハビリテーションサービスに対する苦情・相談を下記窓口に申し出ることが出来ます。

■介護保健施設サービスに関する苦情相談窓口

・施設相談窓口

窓口責任者:宇南山 賢二

利用時間:9:00～12:00・13:00～17:50(16:00以降繋がりにやすいです。)

利用方法:面談(当施設相談室)、電話 070-2101-6800(留守電に入れて頂ければ折り返します。)

・神奈川県横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部 介護事業指導課

電話 045-671-3413 FAX 045-681-7789

15. 職員の服務規律

職員は関係法令及び諸規則を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念します。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意します。

- ① 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- ② 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- ③ お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

16. 職員の研修

施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保します。またひと月に1回、施設内研修の場を設け職員全体の共通認識を深めることに努力します。

17. 職員の勤務条件

職員の就業に関する事項は、別に定める《医療法人社団日輝会 うなやま整形外科》の就業規則によります。

18. 職員の健康管理

職員は、この施設が行う年1回の健康診断を受診します。

19. 衛生管理

- (1) 利用者の使用する施設、飲用にする水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
- (3) 定期的に鼠族、昆虫の駆除を行います。

20. 個人情報の取扱

- (1) 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、施設

職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとします。

- (2) 第1項の規定に関わらず、当法人及び当施設で定める範囲内で、個人情報を使用する場合がある。但しその場合は、事前に利用者又はその家族に使用目的を説明し同意を得ることとします。
- (3) 当法人及び当施設における「個人情報保護方針」、「介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ」、「個人情報の使用目的」は施設内に掲示します。

付 則 この運営規程は、平成31年1月1日よりこれを施行する。

通所リハビリテーション担当者

担当者: 佐藤 智大

連絡先: 070-2101-6800

通所リハビリテーションの内容

利用日・・・月・火・水・木・金・土曜日(水・土は午前中のみ)の運営)

提供時間: 9:00～10:20・10:30～11:50・13:00～14:20・14:30～15:50

定休日: 日祝祭日、夏期休暇、年末年始

利用料金

要介護度: 要支援1・要支援2

要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5

利用料金: 円(1日当たりの利用料金)

自己負担: 円(介護保険適用時の負担額)

契約締結日: 年 月 日

契約事業者

【介護事業所番号】 1410603886 号

<事業者名> 医療法人社団 日輝会 うなやま整形外科 通所リハビリテーション be

<住所> 神奈川県横浜市保土ヶ谷区西谷町 924-1 電話: 045-370-6800

<説明者> 印

利用者

<住所>

<氏名> 印

<電話>

保証人(緊急連絡先)

<住所>

<氏名> 印

(続柄) 電話 ()

うなやま整形外科 通所リハビリテーション 利用契約書

利用者〔契約者〕と事業者〔医療法人社団日輝会 うなやま整形外科 通所リハビリテーション be〕は、事業者が利用者に対して行う通所リハビリテーションについて、次のとおり契約します。

第1条(契約の目的)

事業者は利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって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通所リハビリテーションを提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条(利用期間)

1. 利用期間は、契約締結日から利用者の要介護認定等の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条(サービスの提供の記録)

1. 事業者は、通所リハビリテーションの実施ごとに、サービスの内容などをこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
2. 事業者は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。
3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
4. 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

第4条(料金)

1. 利用者は、サービスの対価として契約書別紙に定める利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの金額を支払います。
2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日までに利用者にお渡します。
3. 利用者は、当月の料金を、通知(国保連合会より送付されている利用料金の決定通知書)から10日以内に引き落とし又は現金で支払います。
4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

第5条(サービスの中止)

1. 利用者は、事業者に対して、サービス提供日の事前に通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 利用者が、サービス提供日の事前に通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して、料金の全部または一部を請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。
3. 事業者は、利用者の体調不良などの理由により通所リハビリテーションの実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

第6条(料金の変更)

1. 事業者は利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料などの単価の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく契約書別紙を作成しお互いに取り交わします。
3. 利用者は料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第7条(契約の終了)

1. 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院若しくは病気などにより3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
 - ③ 利用者またはその家族などが事業者やサービス従業者または他利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保健施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、自立と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第8条(賠償責任)

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害をおよぼした場合には、利用者に対してその損害を賠償します。

第9条(連携)

1. 事業者は、通所リハビリテーションの提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 第9条第2項または第4項に基づいて解約通知をする場合は、事前に介護支援専門員に連絡します。

第10条(本契約に定めない事項)

1. 利用者および事業者は、信義誠実を持ってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第11条(裁判管轄)

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第1審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

通所リハビリテーション担当者

担当者: 佐藤 智大

連絡先: 070-2101-6800

通所リハビリテーションの内容

利用日・・・月・火・水・木・金・土曜日(水・土は午前中のみ)の運営)

提供時間: 9:00~10:20・10:30~11:50・13:00~14:20・14:30~15:50

定休日: 日祝祭日、夏期休暇、年末年始

□利用料金

要介護度: 要支援 1・要支援 2

要介護 1・要介護 2・要介護 3・要介護 4・要介護 5

利用料金: 円(1日当たりの利用料金)

自己負担: 円(介護保険適用時の負担額)

契約締結日: 年 月 日

(利用者)

住所

名前

印

電話

(代理人兼連帯保証人)

住所

名前

印

電話

(連帯保証人)

住所

名前

印

電話

(事業者)

医療法人社団 日輝会 うなやま整形外科(通所リハビリ・外来診療)

神奈川県横浜市保土ヶ谷西谷町 924-1 電話:045-370-6800

代表者

医療法人社団 日輝会 理事長・院長 宇南山賢二 印