

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 >

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-3632-0290

担当 通所リハビリテーション担当者 森 愛美

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 事業の目的・運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という。）に対し、適切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する。
運営の方針	<p>① あそか病院が実施する指定通所リハビリテーション等の従業者は、要介護者等が居宅において、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、理学療法、作業療法その他必要なリ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図ることを目的とする。</p> <p>② 指定通所リハビリテーション等の実施に当っては、利用者の介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようその目的を設定し、その目的に沿ったリハビリテーションを計画的に行う。</p> <p>③ 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括センター及び地域の保健・医療福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

3. 当施設の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

施設名称	あそか病院
所在地	東京都江東区住吉1-18-1
介護保険指定番号	通所リハビリテーション（東京都 1310814913 号）
サービスを提供する対象地域	江東区・墨田区・江戸川区にお住まいの方

(2) 営業日・時間・利用定員

月～土	営業時間 … 午後 1時00分～午後3時30分
	サービス提供時間 … 午後 1時00分～午後3時30分
休業日	土・日曜日・祝日 及び年末年始（12月30日から1月3日まで）
利用定員	1単位6名、2単位6名の計12名

(3) 施設の職員体制

管理者	1名	病院と兼務
医師	1名	病院と兼務
理学療法士	3名	病院と兼務
作業療法士	2名	病院と兼務
介護職員	1名	病院と兼務

4. サービス内容

通所リハビリテーション

- … 通所リハビリテーション等は、医学的管理のもとに要介護者等に対する心身機能の回復のため、通所リハビリテーション計画に基づき、次の目的を達成するため訓練等を行う。

送迎

- … 送迎を必要とする利用者様に対し送迎サービスを提供する。

5. 料金

(1) 利用料金

- ・ 通所リハビリテーション
※ 厚生労働省令に定めるとおり（別紙料金表参照）
- ・ 上記の他、おむつ代など
ご負担していただく事が適当と認められる費用は自己負担となります。

(2) キャンセル料

利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① 利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無料
② 利用日の前日午後5時30分までにご連絡がなかった場合	1日の自己負担相当分

* 日曜日、祝日（振替休日を含む）年末年始は休業日ですので、休業日の翌日がご利用日の場合はご注意下さい。※祝日が営業する場合もございます。

(3) 支払方法

毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しお渡しますので、その月の25日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

担当ケアマネージャーよりご相談のうえ、お申し込みください。

契約締結の後、個別サービス計画を作成致しましてサービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様ご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、利用者様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者様が、サービス利用料金の支払を1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15日以内に支払わない場合、利用者様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、利用者様が入院もしくは病気等により、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、または利用者様やご家族などが当事業所や当事業所の職員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は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

7. サービス利用に当たっての留意事項

- ・体調の確認 ご利用日の当日、またはその前後の日の体調に変化がみられた場合、ご面倒でも職員にお知らせください。
なお、利用者様がコロナウイルス・インフルエンザ及びノロウイルス等感染症の疑いがあると当事業所が判断した場合は、感染拡大防止を理由に体調が回復するまで、ご利用をお断りすることがあります。
- ・内服の確認 特にご利用中に服用されるお薬について、内容に変更が生じた場合は、必ず職員にお知らせください。
- ・送迎時間について 利用者様の送迎時間は予め、決めさせていただきますが、道路事情による若干の遅延はご了承ください。

8. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合、その他必要な場合は、速やかに主治医及び利用者様ご家族に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

※緊急連絡先及び主治医 【契約書別紙】記載通り

9. 非常災害対策

- ・災害時の対応 自動通報装置にて、消防署等関係施設に連絡
- ・防災設備 スプリンクラー、消火栓、消火器等設置しております
- ・防災訓練 年2回実施
- ・防火管理者 中村 武司

10. 秘密保持等

- (1) 当事業所及び職員は利用者様へサービスを提供する上で知り得た秘密や情報は、医療上、緊急の必要性がある場合など正当な理由無く第三者に漏らしません。
なお、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- (2) 利用者様及びそのご家族に関する個人情報について、サービス担当者会議等に用いる場合は、「居宅サービス利用にかかる情報提供同意書」の署名を以て文書による同意を得たこととします。

11. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所のご利用にあたり事故が発生した場合には、市区町村、当該利用者様のご家族、当該利用者様に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合はその損害を賠償します。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際して執った処置について記録いたします。

12. 虐待の防止について

当事業所は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者を選定します。（責任者：管理者 宮坂 広）
- (2) 利用者様及びそのご家族からの苦情解決体制を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待防止を啓発・普及するために研修を実施します。
- (4) サービス提供中に、当事業所職員又は養護者（利用者様のご家族等、現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市区町村へ通報します。

13. 身体拘束について

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者的心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

14. 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリテーション等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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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に実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

15. サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 森 愛美

電話 03-3632-0290

(2) その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

江東区介護保険課

在宅支援係介護サービス利用相談 電話 03-3647-4319

墨田区介護保険課

事業者指導担当 電話 03-5608-6938

江戸川区介護保険課

相談係 電話 03-5662-0061

東京都国民健康保険団体連合会

相談指導課 電話 03-6238-0177

16. 当事業所について

当事業所は、社会福祉法人あそか会が運営しています。

————— 契約をする場合は以下の確認をすること —————

通所リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

あそか病院

管理者 田中 一正 印

説明者 印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所リハビリテーションについての重要な事項の説明を受け同意をしました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 印