

介護老人保健施設 恵の杜（通所）重要事項説明書

1. 法人・事業者の概要

1) 事業者の概要

法人の名称	社会福祉法人 恵正福社会
開設年月日	平成17年4月1日
所在地	横浜市瀬谷区阿久和南3-29-1
TEL	045-390-3311
FAX	045-390-3310
代表者氏名	理事長 相澤 隆二

2) ご利用施設の概要

施設の名称	介護老人保健施設 恵の杜（通所リハビリテーション）
開設年月日	平成17年4月1日
所在地	横浜市瀬谷区阿久和南3-29-1
TEL	045-390-5311
FAX	045-390-3310
管理者氏名	小林 健一
介護保険事業所番号	神奈川県 1453480027

3) ご利用施設で併せて実施する事業

介護老人保健施設(入所)	事業所番号 神奈川県 1453480027
短期入所療養介護	事業所番号 神奈川県 1453480027

2、通所リハビリテーションの目的と運営方針

通所リハビリテーションは、要介護状態及び要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション計画を立て実施し、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。

当施設では、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅ケアの支援に努める。

利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。

3、施設職員体制

1) 職員体制

職 種	人 数	勤 務 形 態	業 務 内 容
医師	1	(常勤・兼務)	医学的管理 療養指導 等
看介護職員	5	(常勤・専従)	通所リハビリテーション計画に基づく介護 等
理学療法士	2	(常勤・専従)	通所リハビリテーション計画の作成 / 機能訓練 等

2) 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者兼医師	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
介護職員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
理学療法士	8 : 4 5 ~ 1 7 : 4 5

4、サービス提供概要

- 定員（1日あたり） : 24名（1単位）
- 営業日、営業時間 : 月曜日～金曜日 9:45～16:00（サービス提供時間）
- 休業日 : 土日及び12/31～1/3の年末年始
※但し、天候不良等により安全な送迎が確保できないと施設が判断した場合、臨時休業を頂くことがあります。
- 送迎範囲 : 瀬谷区、泉区、旭区

5、施設サービス提供内容

1) 通所リハビリテーション計画の立案

利用者一人一人に合わせて通所リハビリテーション計画を立案し、利用者または家族への説明・同意・交付を行います。

① 食事

管理栄養士の献立表により利用者の状態にあった食事を提供します。

（嗜好、食事形態の希望も出来る限り対応させていただきます）

② 入浴

入浴を希望の方はご利用者の状態に応じ、一般浴槽かリフト浴で対応いたします。

③ 医学的管理・看護

医師、看護師等により健康管理・療養支援を行います。

※薬

利用当日服用分の薬を用意してください。（点眼、塗薬、貼薬等含む）

（代えの薬は施設で用意できませんので必ずご持参下さい）

※緊急時の対応

ご利用者に病状の急変、突発的な事故・体調不良等が生じた際は、医師や家族へ連絡
その他適切な措置を迅速に行います。

④ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

当施設は通所リハビリテーション計画書に基づき、利用者の状態に応じたリハビリを実施致します。計画書は3ヶ月に1度、若しくは身体状況等に著しい変化が見られた場合、再評価しご本人・家族への説明・同意・交付を行います。

2) 相談支援サービス

当施設はご利用者又はその家族からの相談に対し、居宅ケアマネージャーと連携し、可能な限り対応させていただきます。

6. 利用料金

別紙利用表を参照してください。

7. 損害賠償

- 1) 当施設は、施設サービスの提供により事故が発生し、利用者に損害が発生した場合には天変地異など不可抗力による場合を除き、施設の責任に帰すべき事由がある場合には、施設が事故発生に備えて加入した損害賠償の限度内において、速やかに利用者の損害を賠償いたします。
- 2) 上記の場合において、利用者に重過失がある場合には、施設は損害賠償を免除される又は、損害賠償の額を減額することが出来ます。
- 3) 当施設は万一の事故発生に備えて賠償責任保険に加入しています。
- 4) 利用者及び利用者代理人等の責任に帰すべき事由により、当施設が損害を受けた場合（例：装置、設備、備品の破損及び紛失等）は、利用者及び利用者代理人等は連帯して施設にその損害を賠償します。

8. 緊急時の対応

施設は、サービス利用に際して、利用者の急変・体調不良・事故等がみられた場合には家族等への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

但し、生命に係わる状況、緊急性が高い状況などの場合には適切な措置を行った後に家族等へ連絡し、経過の報告を行う場合があります。

※事前に頂いた「利用申込書」に記載のある連絡先へ連絡いたします。

9. 施設利用にあたっての留意事項

- ・指定した場所以外で火気の使用及び喫煙をしないでください。
- ・故意に施設若しくは物品を破損しないでください。

- ・健康に留意し、無理な参加は控えてください。酒気帯び状態、体調不良が確認された場合等、当日のご利用を見合わせていただく場合があります。
- ・施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持の為、施設に協力してください。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、必要な所持品、備品等以外は禁止いたします。
- ・金銭・貴重品の管理は、原則ご本人及びご家族で行ってください。
- ・ペットの持ち込みは、禁止いたします。
- ・携帯電話の使用は、他の利用者に迷惑が掛からない様、配慮下さい。

10. 非常災害対策

※別途定める「介護老人保健施設 恵の杜 消防計画」に基づき対応を行います。

- ：防火設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災警報器
 誘導灯、避難階段
- ：防火訓練 年2回

11. 禁止事項

当施設では、次の事項を禁止いたします。

- ：営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動。
- ：指定した場所以外で火気を用いたり、就床して寝具の上で喫煙すること。
- ：喧嘩や口論で大声を出したり、楽器の音を大きく出すなどして他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ：施設内での秩序、風紀を乱し、他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ：故意に施設備品もしくは物品を毀損し、またはこれらを施設外に持ち出すこと。
- ：無断で備品の位置、または形状をかえること。

12. 苦情対応

- 1) 利用者は、提供されたサービスに関して苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し出ることができます。
- 2) 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかし、苦情の申し出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3) 事業者は、利用者が苦情申し出等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いもいたしません。

事業所相談窓口

担当者	秋元 宏太 (責任者)
電話番号	045-390-5311
FAX番号	045-390-5311
窓口時間	月～金 9:00～17:00 (土日休み)

市町村介護保険相談窓口

機関名	瀬谷区役所サービス課福祉保健相談係
所在地	横浜市瀬谷区二ツ橋町190
電話番号	045-367-5713

機関名	泉区役所サービス課福祉保健相談係
所在地	横浜市泉区和泉中央北5-1-1
電話番号	045-800-2323

機関名	旭区役所サービス課福祉保健相談係
所在地	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12
電話番号	045-954-6161

国民健康保険団体連合会窓口

機関名	神奈川県国民健康保険団体連合会
所在地	横浜市西区楠町27-1
電話番号	045-329-3447

1.3. 事故時の対応等

- 1) 当施設は、サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族へ連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- 2) 当施設は、施設サービスの提供中に事故等が発生し、利用者に損害が発生した場合には「4、損害賠償」に基づいて対応いたします。

1.4. 事業継続計画の策定等

- 1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者様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（事業継続計画）策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- 2) 職員に対し、事業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行います。
- 3) 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。
- 4) 天災、災害、施設・設備の故障、又は感染症等拡大、その他やむを得ない理由により、当事業所はサービス内容の変更させていただきます。

15. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じるものとし、虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	所長
-------------	----

- 1) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- 2) 虐待を防止する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を実施します。
- 4) 前3号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。
- 5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(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、これを市町村に通報するものとします。

16. サービス利用の休止

- 1) 利用者がサービスの利用の休止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。
 - ・全体窓口(連絡先)(電話)：045-390-5311
 - ・連絡時間：午前8：30～午後5：30
- 2) 利用者の都合でサービスを休止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください(ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)。
- 3) キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 間	キャンセル料	備 考
サービス利用日の前々日まで	無 料	
サービス利用日の前日まで	利用者負担金の50%	
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%	

ご利用に関し、ご不明な点がございましたら、下記までお気軽にご相談ください。

通所総合案内窓口（通所直通）

担当者 秋元 宏太

電 話 045-390-5311 F A X 045-390-3310

平日の午前9時～午後5時

【 説明確認欄 】

※本証は2通作成し、書名押印後1通ずつ保有します。

年 月 日

上記の重要事項に関し、説明を行いました。

事業者 事業者名 介護老人保健施設 恵の杜 (通所リハ)

説明者 _____ 印

上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

利用者 _____ 氏 名 _____ 印

(立会人) _____ 氏 名 _____ 印

ご利用者との関係 _____