

重要事項説明書

(介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション)

【目的】

第1条 介護老人保健施設アルカディア（以下「当施設」という。）は、要支援状態と認定されたご利用者様（以下単に「ご利用者様」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、ご利用者様が可能な限り自宅において、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に、一定の期間、介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、ご利用者様及びご利用者様の身元引受人となれる者（以下「身元引受人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本重要事項説明書の目的とします。

【適用期間】

第2条 本重要事項説明書は、ご利用者様が介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したのち、平成27年4月1日以降から効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 ご利用者様は、前項に定める事項の他、本重要事項説明書、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の介護予防通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

【ご利用者様からの解除】

第3条 ご利用者様及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、ご利用者様の居宅介護予防サービス計画にかかわらず、本重要事項説明書に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合ご利用者様及び身元引受人は、速やかに当施設及びご利用者様の居宅介護予防サービス計画作成者に連絡するものとします。

但し、ご利用者様が正当な理由なく、介護予防通所リハビリテーション実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

【当施設からの解除】

第4条 当施設は、ご利用者様及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本重要事項説明書に基づく介護予防通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① ご利用者様が要介護認定において自立と認定された場合
- ② ご利用者様の居宅介護予防サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ ご利用者様及び身元引受人が、本重要事項説明書に定める利用料金を2か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず20日間以内に支払われない場合
- ④ ご利用者様の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ ご利用者様又は身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他のご利用者様等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により当施設を利用していたくできない場合

【利用料金】

第5条 ご利用者様及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本重要事項説明書に基づく介護予防通所リハビリテーションサービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、ご利用者様の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、ご利用者様及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに発行し、所定の方法により送付する。ご利用者様及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。なお、支払いの方法は銀行振り込みを基本としますが、それ以外の支払方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当施設は、ご利用者様又は身元引受人から、上記に定める利用料金の支払いを受けたときは、ご利用者様又は身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により送付します。

【記録】

第6条 当施設は、ご利用者様の介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。（診療録については、5年間保管します。）

2 当施設は、ご利用者様が上記の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者（ご利用者様の代理人を含みます。）に対しては、ご利用者様の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

【身体の拘束等】

第7条 当施設は、原則としてご利用者様に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、説明と同意を得てから身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際のご利用者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

【感染症対策】

第8条 当施設は、施設内で発症が予測される感染症に対し、すべての職員が同じ手順で対策が行われるように感染症対策マニュアルを作成しています。

【秘密の保持及び個人情報の保護】

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得たご利用者様又は身元引受人若しくはそのご家族様等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕等との連携
- ③ ご利用者様が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ ご利用者様に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供す

る場合等)

2 上記に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

【緊急時の対応】

第 10 条 当施設は、ご利用者様に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

上記のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、ご利用者様及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

【事故発生時の対応】

第 11 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、ご利用者様に対し必要な措置を講じます。

施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

上記のほか、当施設はご利用者様の家族等ご利用者様又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

【要望又は苦情等の申出】

第 12 条 ご利用者様及び身元引受人は、当施設の提供する介護予防通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「みなさまの声」に投函して申し出ることができます。

【賠償責任】

第 13 条 介護予防通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、ご利用者様が損害を被った場合、当施設は、ご利用者様に対して、損害を賠償するものとします。

ご利用者様の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、ご利用者様及び身元引受人は連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

【重要事項説明書に定めのない事項】

第 14 条 この重要事項説明書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、ご利用者様又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙 1 >

介護老人保健施設アルカディアのご案内
(平成 27 年 4 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設アルカディア
- ・開設年月日 平成 16 年 10 月 1 日
- ・所在地 東京都武蔵村山市三ツ藤 1 丁目 9 8 番 1
- ・電話番号 **042-569-3900**・ファックス番号 **042-569-1441**
- ・管理者名 十河 真人
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1357081300 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、ご利用者様の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1 日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、ご利用者様の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう、介護予防短期入所療養介護や介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。この介護老人保健施設の目的に照らし、介護予防通所リハビリテーションの期間は原則 3 ヶ月としご利用者様の ADL を評価させていただきます。家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの支援も行います。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設アルカディアの運営方針]

- ・ご利用者様にとって、快適な生活を送っていただけるように、高齢者ケアの基本を踏まえた日常生活サービスを保証します。
- ・家庭復帰を目指す施設として、職員とご家族様との結びつきを大切にして、ご利用者様とご家族様の絆がより深まるようなサポートを行います。
- ・ご利用者様の個々の症状、障害に応じたケア計画を作成します。
- ・よりよいサービスの提供が行われるように、職員全員が研修、研鑽に励みます。
- ・生活リハビリを中心とした QOL の向上をはかります。
- ・ご利用者様、ご家族様のプライバシー及びご意見を尊重します。

(3) 施設の職員体制

	職員体制	業務内容
・医師	0. 5名以上	利用者診療及び健康管理
・看護職員	1 名以上	状態観察と与薬管理
・薬剤師		薬剤管理
・介護職員	4 名以上	利用者の生活介護
・支援相談員		利用時、療養時の各種相談
・理学療法士	0. 4名以上	利用者の心身のリハビリテーション
・作業療法士		作業療法を通しての自立支援
・言語聴覚士		
・栄養士		利用者の栄養管理・マネジメント
・介護支援専門員		利用者のケアプランの作成等
・事務職員		庶務
・その他		施設設備の清掃、管理等

(4) 入所定員等 ・定員148名（うち認知症専門棟20名）

・療養室 個室46室、2人室15室、4人室18室

(5) 通所定員40名（介護予防通所リハビリテーション含む）

2. サービス内容

① 介護予防通所リハビリテーション計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

※当日にご利用をキャンセルされた場合は、食材料費として実費500円請求いたします。

昼食 12時00分～12時50分

③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、ご利用者様の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護（退所時の支援も行います）

⑥ 機能訓練（リハビリテーション）

⑦ 相談援助サービス

⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨ 口腔ケア

⑩ 理美容サービス（介護予防通所リハビリテーション時間内にはご利用できません）

⑪ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

⑫ その他

*これらのサービスのなかには、ご利用者様の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、ご利用者様の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 医療法人財団 立川中央病院
- ・住所 東京都立川市柴崎町2-17-14

・協力医療機関

- ・名称 特定医療法人財団 大和会 武蔵村山病院
- ・住所 東京都武蔵村山市榎1-1-5

- ・名称 医療法人財団 良心会 青梅成木台病院
- ・住所 東京都青梅市成木1-447

- ・名称 おさか内科整形外科
- ・住所 東京都東大和市上北台1-2-14 上北台メディカルビル2F

- ・名称 社会福祉法人恩賜財団東京都同胞援護会昭島病院
- ・住所 東京都昭島市中神町1260

・協力歯科医療機関

- ・名称 社団法人東京都武蔵村山市歯科医師会
- ・住所 東京都武蔵村山市本町1-23 武蔵村山市立保険相談センター

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設はご利用者様の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・喫煙
原則として禁煙となっておりますが、医師の指示の上での喫煙は所定の場所で職員の指示に従ってください。
- ・火気の取扱い
防火上、喫煙に使用するライター・マッチ等は施設が管理いたします。
- ・設備・備品の利用
施設内の設備・備品をご利用の際は職員にお知らせください。
備品・設備を破損、破壊した場合は、弁償していただくことがあります。
- ・所持品・備品等の持ち込み
それぞれの所持品・備品には記名をお願いします。また、必要に応じ随時補充をお願いします。
- ・金銭・貴重品の管理
金銭・貴重品の持ち込みは原則禁止とします。

紛失、盗難については施設側では責任を負いかねますのでご了承下さい。

- ・ ペット等動物について
施設内へのペット等の動物の持ち込みはご遠慮下さい。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知機、非常警報装置
 避難器具、誘導灯及び誘導標識、防火戸、防火シャッター
- ・ 防災訓練 年2回

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、ご利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話 042-569-3900)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「みなさまの声」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご利用ください。
高齢者の方には、心身の障害や老化に伴い様々な事故の危険性があります。転倒、転落、誤嚥などがその代表ですが、それらの事故は骨折や外傷、窒息や肺炎など場合によっては死亡に結びつく結果をもたらすこともあります。当施設では細かな観察や工夫でそのような事故の発生防止に努めておりますが、専門的な介護施設とはいえ、ご利用者様皆様の全ての行為を管理・予測できるものではありませんので、ご了承下さいませようお願い申し上げます。

<別紙2>

介護予防通所リハビリテーションについて
(平成27年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護予防通所リハビリテーションについての概要

介護予防通所リハビリテーションについては、要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された介護予防サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、ご利用者様の療養生活の質の向上およびご利用者様のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、ご利用者様に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、介護予防通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、ご利用者様・身元引受人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です）

①	要支援1	1,871円
②	要支援2	3,837円
③	運動器機能向上加算	232円
④	栄養改善加算	154円
⑤	口腔機能向上加算	154円
⑥	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	495円
⑦	選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	723円
⑧	事業所評価加算	123円
⑨	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	
	要支援1	74円
	要支援2	148円
⑩	若年性認知症利用者受入加算	247円
⑪	介護職員処遇改善加算	1ヶ月間の合計単位数の3.4%相当が加算

(3) その他の料金

- ① 食費 昼食 730円

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、介護予防通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

- ② 日常生活品費 1日 100円

A・・・ティッシュペーパー・フェイスタオル・おしぼり・全身洗剤・顔そり・シェービングクリーム

B・・・ティッシュペーパー・フェイスタオル・おしぼり・全身洗剤・顔そり・ヘアローション

- ⑫ 教養娯楽費 1日 実費

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具ビデオソフト等の費用であり施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払い

たきます。

- ④ 理美容代 実費
介護予防通所リハビリテーション実施時間中に理美容のご利用はできません。
- ⑤ 基本時間外施設利用料 1時間当たり 51円
- ⑥ おむつ代
- | | | |
|----------|----|------|
| 尿とりパット | 1枚 | 52円 |
| Dパンツ S-M | 1枚 | 165円 |
| L-LL | 1枚 | 180円 |
| 安心フィット | 1枚 | 210円 |

ご利用者の心身の状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

(4) 支払い方法

- ・ 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末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。
- ・ お支払い方法は、銀行振込を基本としますが、それ以外の支払方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(平成27年4月1日現在)

介護老人保健施設アルカディアでは、ご利用者様の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【ご利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設がご利用者様等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスのご利用者様に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該ご利用者様の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設がご利用者様等に提供する介護サービスのうち
 - －ご利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －ご利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション 利用同意書

介護老人保健施設アルカディアの施設介護予防通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設の介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書及び別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

平成 年 月 日

<利用者>

住 所
氏 名

印

<扶養者>

住 所
氏 名

印

介護老人保健施設アルカディア
施設長 十河 真人 殿

【本重要事項説明書利用料金の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本重要事項説明書緊急時の対応及び事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	