

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 社団 森山内科・脳神経外科
代表者氏名	森山 篤志
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	宮崎県都城市南鷹尾町24-20 森山内科・脳神経外科 通所リハビリテーション 電話0986-21-5000
法人設立年月日	平成12年9月12日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	森山内科・脳神経外科 通所リハビリテーション
介護保険指定 事業所番号	4510212659
事業所所在地	宮崎県都城市南鷹尾町24-20
連絡先 相談担当者名	電話番号 0986-21-5000 FAX番号 0986-21-5010 通所リハビリテーション 枝折 雅之
事業所の通常の 事業の実施地域	都城市、三股町、曾於市
利用定員	48名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人社団が開設する森山内科・脳神経外科（以下「事業所」という。）が行う指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの事業（以下「事業」という。）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、事業所の従業者が、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）にある高齢者に対し、適正な指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを提供することを目的とする。
運営の方針	要介護者の心身の特性を踏まえて、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。 2 指定介護予防通所リハビリテーションの提供にあつては、事業所の従業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、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、要支援者の心身機能の維持回復を図り、もつて要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 3 事業の実施にあつては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土・日、年末年始12/31～1/3は休業）
営業時間	8:30～17:15

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（土・日、年末年始12/31～1/3は休業）
サービス提供時間	午前9:00～12:00 午後13:00～17:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	森山 篤志
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者（又は管理者代行）	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
専任医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	常勤 1名
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 指定通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。 5 リハビリテーション会議の開催により、専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供します。	常勤 7名 非常勤 2名

3 提供するサービスについて

(1) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為（通所リハビリテーション従業者は次の行為は行いません）

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり、利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ④ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(2) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容	
通所リハビリテーション計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。	
利用者居宅への送迎	事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。	
日常生活上の世話	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつ（トイレ動作）の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
リハビリテーション	日常生活動作に通じた訓練	利用者の能力に応じて移動、排せつ、更衣などの日常生活動作に通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供時間数	1時間以上2時間未満		
		利用者負担額1割(1月当り)	利用者負担額2割(1月当り)
要支援1	22680円	2268円	4536円
要支援2	42280円	4228円	8456円

※ 月平均の利用者数が当事業所の定員を上回った場合及び通所リハビリテーション従業者数が人員配置基準を下回った場合は、上記の金額のうち基本単位数に係る翌月の利用者負担額は70/100となります。

加算	利用料	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	算定回数等
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)要支援1 注1	240円	24円	48円	1月につき算定
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)要支援2 注1	480円	48円	96円	1月につき算定

注1 サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合に算定します。

(4) 指定通所リハビリテーションサービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容			介護保険適用の有無	利用料(1ヶ月当り)	利用者負担額(1ヶ月当り)
		理学療法士等強化体制加算	サービス提供体制強化加算	送迎			
		×	○	○	円	円	

(2) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	8552円
----------	-------

(5) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>ア 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者にお届けします。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス実施内容を照合のうえ、請求月の末日までに、事業所受付にてお支払い下さい。</p> <p>イ 金融機関、ゆうちょ銀行の引き落としサービス（手数料110円）もご利用いただけます。</p> <p>ウ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

4 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (3) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (4) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

5 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

6 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 通所リハビリテーションの提供に当たり、居宅介護支援事業者や医療介護サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

7 サービス提供等の記録

- (1) 通所リハビリテーションの実施毎に、サービス提供の記録を行う事とし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>② 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>③ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>④ また、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。</p> <p>⑤ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9 高齢者虐待防止の推進、身体拘束等の適正化

- (1) 虐待防止、身体拘束に関する責任者を選定しています。

虐待防止、身体拘束に関する責任者	枝折 雅之
------------------	-------

- (2) 事業者は、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ときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、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。
- (3) 虐待防止や身体的拘束等の更なる適正化を図るために定期的な委員会の開催し、指針の整備や研修などを実施します。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。

10 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）	枝折 雅之
--------------------	-------

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。（避難訓練毎年2回実施）

11 衛生管理、感染症対策

- (1) 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必要な措置を講じます。
- (2) 感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携に努めます。

12 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画を策定します。

13 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医：森山 篤志 所属医療機関名：森山内科・脳神経外科
 所在地：宮崎県都城市南鷹尾町24-20 電話番号：0986-21-5000

緊急連絡先

お名前（続柄）： _____
 電話番号： _____

14 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者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。

※ 各介護保険課

市町村	都城市	曾於市	三股町
電話番号	0986-23-2114	0986-76-8824	0986-52-9062

※ 各居宅介護事業センター担当係りまで

また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
 なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：東京海上日動火災保険株式会社 保険名：超ビジネス保険（事業活動包括保険）
 補償の概要：施設・事業活動遂行事故補償、生産物・完成作業事故補償

15 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。
 （次頁に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 苦情原因の把握：担当者が連絡を受け、苦情の内容等について伺います。
- ② 検討会の開催：担当者が連絡を受けた後、本日中に検討会を開催します。
- ③ 改善の実施：検討会で内容等を整理し、解決への具体的な方法を検討及び実施します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	森山内科・脳神経外科 通所リハビリテーション 枝折 雅之	所在地 宮崎県都城市南鷹尾 24 街区 20 電話番号 0986-21-5000 ファックス番号 0986-21-5010 受付時間 8:30~17:15（土日休み）
【市町村（保険者）の窓口】	都城市役所 健康部 介護保険課	所在地 宮崎県都城市姫城町 6 街区 21 号 電話番号 0986-23-2114 ファックス番号 0986-23-2143 受付時間 8:30~17:15（土日祝休み）
	三股町役場 福祉課 介護高齢者係	所在地 宮崎県北諸県郡三股町五本松 1 番地 1 電話番号 0986-52-1111 ファックス番号 0986-52-4944 受付時間 8:30~17:00（土日祝休み）
	曾於市役所 保健課	所在地 鹿児島県曾於市末吉町二之方 1980 番地 電話番号 0986-76-1111 ファックス番号 0986-76-1122 受付時間 8:30~17:00（土日祝休み）

この重要事項説明書は、平成 30 年 4 月 1 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 1 年 6 月 1 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 1 年 10 月 1 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 4 年 12 月 21 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 5 年 5 月 21 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 6 年 6 月 1 日よりこれを施行します。
 この重要事項説明書は、令和 7 年 3 月 5 日よりこれを施行します。

16 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-----------------

上記内容の通り、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	宮崎県都城市南鷹尾町 2 4 - 2 0
	法人名	医療法人 社団 森山内科・脳神経外科
	代表者名	森山 篤志
	事業所名	森山内科・脳神経外科 通所リハビリテーション
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご署名（続柄）	
---------	--