

# 石垣島徳洲会病院

## 通所リハビリテーション事業所

### 重要事項説明書

本重要事項説明書は、(介護予防)通所リハビリテーションのサービス利用を希望される方に対して、当施設の概要や、提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたい事を説明するものです。



## 1. (介護予防)通所リハビリテーションの概要

### 1) 事業の目的

医療法人徳洲会が開設する、石垣島徳洲会病院通所リハビリテーション事業所（以下「事業所」という。）が行う通所リハビリテーション事業（以下「事業」という。）の適切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、要介護・要支援状態にある高齢者に対し、適切な事業を提供することを目的とします（リハビリテーションとは「身体機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上をはかるものとする。）

### 2) 運営の方針

事業所の当該事業所従事者等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その個々の有する能力に応じたりハビリ等の訓練及び自立した日常生活を営むことが出来るよう生活全般にわたる機能の訓練、維持回復に努めます。

### 3) 事業所の名称、所在地、通常の実施地域

事業所名	石垣島徳洲会病院 通所リハビリテーション事業所
所在地	沖縄県石垣市大浜字南大浜 446-1
電話番号	0980-88-0123 (代) 0980-82-5017 (直)
通常の実施地域	石垣市
介護保険事業者番号	4710710650

### 4) 従業者の職種、員数及び職務内容

管理者・医師 (常勤、管理者と兼務)	1名以上	管理者は事業所の管理及び、業務の管理を一元的に行います。医師は診療及びリハビリ計画書の作成にあたります。
理学療法士 作業療法士	1名以上	身体・機能評価及び計画作成、機能訓練の実施にあたります。
看護職	1名以上	通所リハビリテーション計画に基づき、バイタルチェック、健康・体調管理にあたります。
介護職	5名以上	日常生活全般にわたる介護業務を行います。 利用者の運動、体操支援にあたります。

### 5) 事業所の設備概要

専用の部屋等の面積	172.43 m <sup>2</sup>	ホットパック	1台
-----------	--------------------------	--------	----

肋木	1台	握力計・角度計・メジャー	各1個
プラットホーム	4台	歩行訓練平行棒	1台
上肢交互運動器	1台	パワーリハビリ	4種各1台
段昇降機	1台	足関節起立矯正板	1台
エルゴメーター	1台		

## 6) 営業日及び営業時間、サービス提供時間

営業日	月曜日～土曜日（日曜・祝日・12/31～1/3を除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時
サービス提供時間	午前9時45分～午後4時

ただし、警報発令中は、原則として休みとします。

## 7) 通所リハビリテーションの利用定員

40名

### 2. サービス内容

#### 1) リハビリマネジメント

- ・利用者ごとに解決すべき課題を把握し、それに基づく評価を行い、多職種が共同でリハビリテーション実施計画書を作成し、利用者または家族に説明・同意を得て、リハビリテーションを実施します。
- ・個別リハビリ
- ・集団リハビリ

#### 2) 生活サービス

- ・送迎（移動・移乗動作の介助）
- ・入浴  
家庭での入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスの提供を行います。  
要支援者については本人の身体及び生活状況、又は家族の介護状況を勘案し、居宅サービス計画書に準じて提供を行います。
- ・身体介護・排泄  
利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立について適切な援助を行います。
- ・食事  
利用者の身体状況に合わせた食事のサービスを提供します。
- ・レクリエーション活動  
集団的に行われるレクリエーションや音楽活動を通して、生活意欲の向上と認知症の予防を図り、他の利用者との交流を促し生きがい作りができるように援助します。
- ・生活相談  
利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談や助言をします。
- ・住宅改修、福祉用具の提案

### 3. 利用料その他の費用の額

#### 1) 利用料金（別紙1・2参照）

#### 2) その他料金

事業所備蓄のオムツ・パットを使用した場合は下記の料金が発生します。

リハビリパンツ（S） 70円      リハビリパンツ（M） 119円

リハビリパンツ（L） 135円      リハビリパンツ（LL） 158円

オムツカバー（M） 112円      オムツカバー（L） 132円

パッド 33円 大パッド 39円      マスク 50円

使い捨て歯ブラシ 15円      髭剃り 66円

#### 3) 支払い方法

原則として、毎月17日までに前月分の請求書を発行し、利用者または利用者のご家族へお渡しします。お支払方法は利用申し込み時に指定された口座より、毎月27日に振替させて頂きます。（ただし、その日が土・日・祝祭日に当たる場合は、次の平日に繰り延べされます。）

### 4. 非常災害対策

1) 非常災害に備えて、火災、風水害、地震等に対処する計画書（消防計画等）を作成し防火管理者または火気責任者等を定め、年2回の定期訓練（避難・救出）その他必要な訓練を行います。

2) サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の非難等の措置を講じます。

#### 3) 業務継続計画の策定等について

1. 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する通所リハビリテーション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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

2. 従業者に対し、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実施します。

3. 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います

### 5. 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は、主治医、親族、居宅介護支援事業所へ連絡し適切な対応をいたします。

## 6. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係わる居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととします。又、事故状況の記録等から事故再発防止のための措置を講じます。

## 7. 衛生管理等

- 1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- 2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 3) 事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ・事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ・従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 8. 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待及び身体拘束等の発生又はその防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 1) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定します。  
虐待防止担当者 比嘉 藍、高江洲 菜穂
- 2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- 3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- 4) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- 5) 事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- 6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等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します。
- 7) 事業者は、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、身体的拘束等を行いません。  
やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上、利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 虐待防止に関する相談・苦情窓口（連絡先）

通所リハビリテーション事業内	担当者：比嘉 藍（管理者代行）
	高江洲 菜穂（介護福祉士）
電話	0980-82-5017（直通）
	0980-88-0123（代表）
受付時間・月曜日～土曜日	午前9時～午後5時まで
	（ただし、日曜・祝日・年末年始を除く）

## 9. ハラスメント

事業所は適切なサービスの提供を確保する観点から、性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

## 10. 秘密保持

- (1) 当該事業の従事者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- (2) 事業者は当該事業の従事者であった者に、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるために、当該事業の従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、当該事業の従事者との雇用契約の内容とします。

## 11. サービス提供に関する相談・苦情窓口（連絡先）

相談・苦情に対する窓口として、相談担当をおいています。

また、担当者が不在の場合は、基本的な事項については誰でも対応出来るようにすると共に担当者に引き継ぐものとしています。

通所リハビリテーション事業所内	担当者：比嘉 藍（管理者代行）
	高江洲 菜穂（介護福祉士）
電話	0980-88-0123（代） 0980-82-5017（直）
受付時間・月曜日～土曜日	午前9時～午後5時まで
	（ただし日曜・祝日・年末年始を除く）

苦情受付担当者は、必要に応じて保険者や行政機関へ調整、助言を依頼し解決を図ります。

### ☆ 行政機関、その他の苦情受付機関

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| ・石垣市役所福祉部介護長寿課      | 受付時間 8：30～17：15 |
| 石垣市真栄里672番地         | 電話0980-82-7158  |
| ・石垣市役所福祉部地域包括支援センター | 受付時間 8：30～17：15 |
| 石垣市真栄里672番地受付時間     | 電話0980-84-3333  |
| ・沖縄県国民健康保険団体連合会     |                 |
| 介護苦情相談              | 受付時間 9：00～17：00 |
| 那覇市西3丁目14-18        | 電話 098-860-9026 |

## 1 2. サービス利用にあたっての留意事項

### 通所リハビリ利用に必要な書類

介護被保険者証のコピー（更新の度に必要）

主治医からの診療情報提供書（通所リハビリ利用が必要であることが明記されている）

### 送迎について

朝 8 時 3 0 分に徳洲会病院を出発します。また、基本的に指定の場所以外では乗降できません。

### 急なお休みについて

都合によりお休みする場合はなるべく前日までに（当日は午前 8 時 1 5 分まで）ご連絡ください。直通電話 0 9 8 0 - 8 2 - 5 0 1 7

また、他の日に振替利用可能です。

### 外出や遅刻・早退について

利用中は事業所外への外出はできません。また、当院 3 階病棟の入院患者への面会もできません。

都合により遅刻・早退をする場合はお早目にご連絡ください。その際の送迎は、ご家族にてお願いします。

### 服装について

動きやすい服装（トレパン・ズボン等）と履物（運動靴等）での利用をお願いします。また、全ての持ち物へは名前の記入をお願いします。

### お薬について

定期的に服用しているお薬がありましたら、薬情とともに持参してください。

※医師に処方された薬を他人に渡す事は違法行為となります。また、サプリメントや市販薬も他人に渡してはいけません。自己判断で勝手な使い方をした場合や他人の薬を服用した場合など、用法・容量を正しく守らなかった際には

「医薬品副作用被害救済制度の対象外となりますので、サービス利用中に利用者同士のお薬等の受け渡しはおやめください。

### 当院受診について

利用時間に受診をする場合は、その日の利用は終了となりますので、お気を付けください。基本的に受診は、通所利用日以外の日か、利用時間の前後に、家族対応にてお願いします。利用中に緊急を要する状況が生じ、受診となる場合は電話連絡しますので、付き添いのご協力をお願いします。

### 入浴について

入浴利用時はタオルや髭剃りなど、必要な道具の準備をお願いします。

※石鹸・シャンプー・リンス・汚れ物を入れる袋は準備してあります。

### その他注意事項

金銭や貴重品、食べ物等は持ち込まないようにしてください。また、利用者同士での食べ物や金銭の受け渡しはお控えください。

徳洲会の理念に基づき、利用者からの贈り物は一切受け取れませんので、ご協力下さい。何か気になることや連絡事項等ありましたら、連絡帳に記載していただければ対応しますので、ご利用ください。

- 通所リハビリテーション  
介護予防通所リハビリテーション

重要事項説明同意書

令和 年 月 日

当事業所は通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの提供にあたり、利用者に対して重要事項説明書を交付し、重要事項の説明を行いました。

石垣島徳洲会病院  
通所リハビリテーション事業所  
管理者 小畑 慎也 印

説明者 職種 ( )  
氏名 ( 印 )

令和 年 月 日

私や家族は、重要事項説明書を受領し、事業所から通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受けサービスの提供開始に同意しました。

利用申込者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_ )

(別紙 1)

＜通所リハビリテーション＞

利用料金

利用者負担額（1割負担の場合）

所要時間	6時間以上7時間未満
(1) 要介護 1	715円
(2) 要介護 2	850円
(3) 要介護 3	981円
(4) 要介護 4	1,137円
(5) 要介護 5	1,290円

※送迎料金は基本負担額に含む

(送迎を行わない場合は片道につき47円減算します。)

加算料金

- ① 入浴介助加算（I） 1回につき40円
- ② 中重度者ケア体制加算 1回につき20円
- ③ サービス提供体制強化加算（I） 1回につき22円
- ④ 介護職員等処遇改善加算（I） 算定した単位数に対し8.6%
- ⑤ 重度療養管理加算（対象者のみ） 1回につき100円
- ⑥ 短期集中個別リハビリテーション実施加算（対象者のみ）  
※退院(所)日又は認定日から起算して3月以内 1回につき110円
- ⑦ 退院時共同指導加算（対象者のみ）  
※退院1回につき1回に限り算定 1回につき600円

その他自己負担金

- ① 食費(昼食・おやつ) 1食につき420円

※利用者様側の都合（早退等）で食事を摂取しなかった場合、  
食材費が発生する場合があります。

- ② その他、衛生用品は自己負担となります。

(別紙 2)

＜介護予防通所リハビリテーション＞

**利用料金**

利用者負担額（1割負担の場合）

要支援 1	2,268円/月
要支援 2	4,228円/月

※ 送迎料金は基本負担額に含む

**加算料金**

- ① サービス提供体制強化加算（I）

要支援 1	88円/月
要支援 2	176円/月
- ② 介護職員処遇改善加算（I）

算定した単位数に対し8.6%
----------------

**その他自己負担金**

- ① 食費 1食につき420円  
※利用者様側の都合（早退等）で食事を摂取しなかった場合、  
食材費が発生する場合があります。
- ② その他、衛生用品は自己負担となります。