

ひかり通所リハビリテーション 重要事項説明書

1. 事業所の概要

事業所名	ひかり通所リハビリテーション事業所
所在地	山梨県甲府市上町753-1
事業者指定番号	1910112935
管理者	深澤 功
管理者代行者 連絡先	塩野 正徳 055-241-6015
サービス提供地域	甲府市（JR中央線南、昭和バイパス東の地域で、旧上九一色村は除く）笛吹市（石和町、境川町） 中央市（旧豊富村）の区域とする

2. 事業所の職員体制等

職 種	業 務 内 容	人 員
管 理 者	従業員および業務の管理	1名（常勤・兼務）
医 師	利用者の健康管理	1名（常勤・兼務）
看 護 職 員	利用者の健康管理	1名以上（常勤・兼務）
リハビリスタッフ	利用者の訓練業務	3名以上（常勤・兼務）
介 護 職 員	利用者の介護業務	3名以上（常勤・兼務）

3. 営業時間

営業日：月曜日から金曜日まで

休業日：土曜日、日曜日

国民の祝日

（ただし、月に祝日が2日以上かつ平日の営業日が20日以下の場合、祝日を1日営業日とする。）

年末年始（12月31日から1月3日）

営業時間：8時から17時まで

サービス提供時間：8時30分から16時30分の内の3時間

4. 当法人の概要

名称・法人種別：医療法人 慈光会

代表者役職・氏名：理事長 露口 直彦

所在地・電話番号：甲府市上町 7 5 3－1

0 5 5－2 4 1－5 8 1 1

関連施設：甲府城南病院

ひかり指定居宅介護支援事業所

ひかり通所リハビリテーション事業所

5. サービス提供の主な内容

- ① 通所リハビリテーション計画書または介護予防通所リハビリテーション計画書の作成
- ② リハビリテーションスタッフによる機能訓練
- ③ 利用者の送迎

6. 利用料金（別紙参照）

基本料金と以下の項目が必要となります。

- ① リハビリテーション提供体制加算（○）
- ② リハビリテーションマネジメント加算（○）
- ③ 短期集中リハビリテーション実施加算（○）
- ④ 口腔・栄養スクリーニング加算（◎）
- ⑤ 中重度者ケア体制加算（○）
- ⑥ 通所リハ送迎減算（△）
- ⑦ サービス提供体制強化加算（○）
- ⑧ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（△）
- ⑨ 科学的介護推進体制加算（◎）
- ⑩ その他の費用：日常生活品・消耗品費（◎）

・（◎）全利用者様算定

・（○）予防通所リハ利用者様は算定外

・（△）該当する利用者様のみ算定

・おむつ代およびレクリエーション費（リハビリテーションの訓練において、個人が使用する材料費、おむつ使用者のおむつ代およびレクリエーションの実施に伴う費用は利用者様の実費負担とします。なお、おむつについては、利用者様がご用意いただいても結構です。）

- ・料金の支払いについて：毎月月初めに、前月分ご利用いただいたサービス利用料金（負担割合証の負担割合に応じて）の請求をさせていただきます。
- ・キャンセルの連絡：利用予定日に利用者様の都合により利用をキャンセルする場合には、わかり次第連絡をお願いします。当日のキャンセルは送迎の都合もありますので朝8：10までをお願いします。
- ・利用料等の変更：法律の改定等により、利用料金に変更が生じる場合があります。その場合利用者様に対して、事前に文章で通知いたします。

7. サービスの利用方法

① 利用開始

- ア 当事業所の担当職員が利用者様のお宅に伺い当事業所の指定通所リハビリテーションの内容等についてご説明します。
- イ この説明書に利用者様からの同意を得た後、当事業所の担当職員が通所リハビリテーション計画を作成しサービス提供を開始します。

② サービスの終了

- ア 利用者様のご都合でサービスを終了する場合。
担当介護支援専門員とご相談の上連絡を下さい。
- イ 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あります。この場合14日前までに文章により利用者様に通知します。
- ウ 次の事項に該当した場合自動終了
 - ・利用者様が入院や自宅療養等で2ヶ月間利用できなかった場合、又は介護保険施設等に入所した場合。
 - ・利用者様の要介護度認定が「非該当」（自立）と認定された場合。
 - ・利用者様が死亡した場合。
- エ 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、守秘義務に違反した場合、利用者様やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は文章で通知することにより直ちにこの契約を終了する事ができます。
 - ・利用者様がサービスの利用料金を2か月以上滞納し、支払いの勧告を再三したにもかかわらず支払わない時、当事業所に対してこの契約を継続しがた

いほどの背信行為を行った場合は、文章で通知する事により、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

- ・ 通所リハビリテーションの定員を超えない範囲で介護予防通所リハビリテーションの利用者を受け入れる場合があります。

8. 緊急時の対応方法

通所リハビリテーションの提供中に利用者様に容体の変化があった時には速やかに主治医等に連絡します。

9. 事故発生時の対応

- ① 利用者様に対する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、ご家族に連絡し、必要な場合は市町村（保険者）に連絡するとともに病院への受診の手配等必要な措置を講じます。
- ② 事業者の帰すべき事由により、利用者様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償いたします。
- ③ 事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

10. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 金銭の管理：必要のない現金の持ち込みはご遠慮ください。持参する場合は各自で責任をもって管理して下さい。
- ② 所持品の持ち込み：高価なものはご遠慮ください、また所持品には記名をして下さい。
- ③ 体調の確認：体調の悪い場合は無理なさらずお休みして病院等で診てもらって下さい。その際は当日8：10までに連絡をお願いします。
- ④ 歩行訓練について：当事業所は甲府城南病院の併設施設になりますので、事業所から病院へ廊下でつながっております。本来、事業所内でお過ごしいただきたい所ではありますが、やむをえず歩行訓練等において病院内を移動する場合は危険のないよう、十分な配慮をお願いします。
- ⑥ 施設の備品について：本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ⑦ 送迎は原則事業所の職員が行います。やむをえず事業所の送迎を利用されない場合、安全面を考慮しご家族の運転で送迎していただくようお願いいたします。

1 1. 相談・苦情への対応

① 法人の相談・苦情担当

当事業所の通所リハビリテーションに関する相談や苦情を承ります。

[担当者]

イ. 通所リハビリテーション事業所

管理者代行者： 塩野 正徳

電話番号： 055-241-6015

ロ. 甲府城南病院

事務長： 渡辺 浩司

医療相談室長： 佐野 美樹

電話番号： 055-241-5811

② その他

当法人以外に、各市町村の介護保険相談窓口や山梨県国民健康保険団体連合会（電話番号：223-2111）に苦情を申し立てることもできます。

[各市町村の相談窓口]

- ・ 甲府市：福祉保健部 介護保険課 055-237-5473
- ・ 笛吹市：保健福祉部 介護保険課 055-261-1903
- ・ 中央市：市民部保険課 055-274-8545

1 2. 秘密保持および個人情報の提供について

事業所職員は、利用者様又はそのご家族について業務上知り得た秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。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。ただし、介護サービスを提供するために開催されるサービス担当者会議および行政関係機関、介護支援専門員、他の介護保険サービス事業者、その他保険医療サービス事業者等との連絡調整において、必要最小限の範囲で利用者様やご家族の個人情報を用いる事ができるものとします。

[説明確認欄]

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 甲府市上町 753-1

名 称 医療法人 慈光会

ひかり通所リハビリテーション事業所

説明者 _____

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

附 則

1. 平成19年 7月10日 改正
2. 平成20年 4月 1日 改正
3. 平成21年 4月 1日 改正
4. 平成21年11月 1日 改正
5. 平成22年12月 1日 改正
6. 平成23年 4月 1日 改正
7. 平成24年 4月 1日 改正
8. 平成24年 9月16日 改正
9. 平成26年 4月 1日 改正
10. 平成27年 4月 1日 改正
11. 平成28年 4月 1日 改正
12. 平成30年 7月 1日 改正
13. 令和 元年 5月 1日 改正
14. 令和 5年 7月 1日 改正
15. 令和 6年 3月 1日 改正
16. 令和 6年 4月 1日 改正
17. 令和 6年12月 1日 改正