通所リハビリテーション重要事項説明書

令和 7年 4月 1日

1. 通所リハビリテーション事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 平川病院
代表者名	理事長 平川 浩明
所在地・連絡先	住所 佐賀県唐津市山本644番地5 電話 0955-78-0026 FAX 0955-78-2200

2. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	通所リハビリテーション アメニティきゅうらぎ
所在地・連絡先	住所 佐賀県唐津市巖木町岩屋505番地 電話 0955-51-5222 FAX 0955-51-5220
事業所番号	4151480029
管理者の氏名	岸川 正彦
利用定員	25名

(2) 事業所の職員体制

職種	人数 (人)	区 分				職務の内容
		常勤(人)		非常勤 (人)		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
管理者（医師）	1		1			職員総括管理・指導及び利用者の医学的対応
介護職員	6	5	1			プランに基づく介護
理学療法士	4	1	3			医師や看護と協力し、 リハビリ計画作成及び リハビリの実施・指導
作業療法士	2		2			
管理栄養士	1		1			栄養管理・栄養ケアマ ネジメント
事務員	4		4			施設の事務
調理員		日清医療食品(株)への外 部委託				

(3) 職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
管理者（医師）	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	土日祝
介護職員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務及び一定時間勤務	シフト制
理学療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務及び一定時間勤務	シフト制（日 は全て休暇）
作業療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務及び一定時間勤務	
言語聴覚士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務及び一定時間勤務	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務及び一定時間勤務	土日祝
事務員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	日

(4) 事業の実施地域

実施地域
唐津市、多久市

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日時

営業日	月曜日から土曜日 ただし、８月１４日、８月１５日、 １２月３１日から１月３日までを除く
営業時間	午前８：３０分から午後５：３０分まで
サービス提供時間	午前９時３０分から午後４時３０分まで

３．サービスの内容及び費用

(１) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
食 事	(食事時間) １２：００～１２：３０ 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。食事サービスの利用は任意です。

入浴	入浴又は清拭を行います。寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。入浴サービスの利用は任意です。
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も適切な援助を行います。
機能訓練	理学療法、作業療法、個別のリハビリ訓練により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持回復に努めます。
レクリエーション	利用者の生活面での指導・援助を行います。各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。送迎サービスの利用は任意です。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として利用料金の1割または一定以上の所得のある方は2割、現役並みの所得のある方は3割が利用者の負担額となります。お客様の利用者負担額については、約款（別紙2）及び利用料金表に記載します。

4. 利用料等のお支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、その月の月末までに窓口での現金支払、指定口座に振込送金、郵便局口座自動引き落とし等でお支払いください。

5. 事業所の特色等

(1) 事業の目的

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）は、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）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（介護予防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。

(2) 運営方針

当施設では、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）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在宅ケアの支援に努める。

- 2 当施設では、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 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊か」に過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 6 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

(3) その他

事 項	内 容
通所リハビリテーション計画の作成及び事後評価	医師等の従業者が、ご利用者の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、通所リハビリテーション計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価します。
従業員研修	施設内外の研修を行っています。

6. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	受付担当者 支援相談員 淵上京子 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（0955-51-5222） 面接 ご意見箱（玄関に設置）
------------	---

第三者委員や公的機関に於いても、苦情申し立てが出来ます。

第三者委員	・山口 勝巳 （連絡先：0955-63-2594） ・徳光 弘江 （連絡先：0955-63-2497）
-------	--

行政相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・ 佐賀県福祉サービス運営適正化委員会 連絡先：0952-23-2151 ・ 唐津市役所保健福祉部介護保険指定指導係 連絡先：0955-53-8021 ・ 佐賀県国民健康保険団体連合会 連絡先：0952-26-1477
--------	---

7. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

8. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「老人保健施設 アメニティきゅうらぎ 消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「老人保健施設アメニティきゅうらぎ 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	2箇所
	屋内消火栓	あり	自動火災報知機	あり
	ガス漏れ探知機	あり	誘導灯	あり
	カーテンは防災仕様のものを設置			
消防計画等	唐津消防署への届出 防火管理者：事務長			

9. サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご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。
- 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者（乙）	住 所	佐賀県唐津市厳木町岩屋505番地
	事業者（法人）名	医療法人 平川病院
	事業所名	介護老人保健施設 アメニティきゅうらぎ
	（事業所番号）	4151480029
	代表者名	施設長 岸川 正彦 印

説明者	職 名	
	氏 名	印

私は、重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者（甲）	住所	
	氏名	印

代理人（選任した場合）	住所	
	氏名	印