

指定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  
あきる台病院 重要事項説明書

〈令和6年4月1日現在〉

1、通所リハビリテーションあきる台病院の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

|           |                                   |
|-----------|-----------------------------------|
| サービスの種類   | 通所リハビリテーション                       |
| 所在地       | 東京都あきる野市秋川6-5-1                   |
| 介護保険指定番号  | 通所リハビリテーション<br>(東京都 13福保保 第1181号) |
| 介護保険事業所番号 | 1375200084                        |
| サービス提供地域  | あきる野市・西多摩郡日の出町                    |
| 定員        | 20名                               |

(2) 当センターの職員体制

|    |       |    |
|----|-------|----|
| 医師 | 医療・管理 | 4名 |
|----|-------|----|

|        |      | 常勤 | 非常勤 | 計  |
|--------|------|----|-----|----|
| 理学療法士  | 機能訓練 |    | 9名  | 9名 |
| 作業療法士  | 機能訓練 |    | 1名  | 1名 |
| 言語聴覚士  | 機能訓練 |    | 2名  | 2名 |
| 看護師    | 看護   | 1名 |     | 1名 |
| 介護福祉士等 | 介護   | 6名 | 1名  | 7名 |
| 運転手    | 送迎   |    | 4名  | 4名 |
| 相談員    | 相談業務 |    | 1名  | 1名 |
| 管理栄養士  | 栄養管理 |    | 1名  | 1名 |

(3) 営業時間等

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 月～金曜日   | 8:00～17:00(サービス提供時間は8:15～16:00) |
| 土・日・祝祭日 | 定休日(年末年始12/29～1/3も休業)           |

2、サービス内容

(1) 送迎

ご自宅まで送迎いたします。なお、本事業の地域特性による豪雨・降雪等における基幹道路の通行規制で、送迎困難な場合、ご利用中止をお願いすることがございます。

(2) 食事

ご利用者様に合わせたお食事をご用意いたします。嗜好や食事形態への調整が主体となりますが、軽度の塩分・熱量調節につきましては、別途ご相談ください。

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| (3) 介護                | 経験豊かな介護の専門職が、ご利用者様の残存能力を引き出す良質な介護をご提供いたします。                   |
| (4) 個別リハビリ<br>テーション訓練 | 心身機能の維持・回復を目的に、ご利用者様に適した訓練プログラムを理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が評価・実施いたします。 |
| (5) レクリエーション          | 気分転換や社交の場を提供し、楽しくご参加いただけるレクリエーションの実施により、活性化を図ります。             |
| (6) 趣味・教養活動           | 手芸・書道等、ご利用者様のニーズに沿った内容の活動を楽しくご支援いたします。                        |
| (7) 季節行事              | 毎月の誕生日会や季節の行事を通じて季節感を促します。                                    |
| (8) 健康管理              | 体温・血圧等の測定など、医師・看護師が日々の健康を管理いたします。                             |
| (9) 緊急時の対応            | 容態が急変された場合には、主治医の指示のもと、当院の医師・看護師が治療にあたります。                    |
| (10) 特徴               | 基準を大幅に上回る職員の配置を以て、個別に対応することで、有意義なご利用時間のご提供をいたします。             |

### 3、お支払い方法

毎月、15日前後に前月分のご請求をいたしますので、同月28日に指定して頂いた金融機関の口座引き落としにてお支払い頂きます。入金確認後、領収書を発行いたします。お支払い方法は、原則、金融機関からの口座引き落としとなります。

※原則として、職員は金銭のお預かりをいたしておりません。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保健給付金が直接事業者を支払われない場合がございます。その場合は、一旦ご利用料金全額をお支払い頂き、サービス提供証明書を発行いたしますので、お住まいの市区町村にご提出の上、差額の払い戻しをお受けください。

### 4、サービスの終了方法

- (1) ご利用者様のご都合でサービスを終了される場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。
- (2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足等、やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書にて通知いたします。
- (3) 自動終了  
以下の場合には、双方の通知がなくても自動的に終了いたします。
  - ① 介護保険施設にご入所された場合
  - ② 要介護認定が、非該当(自立)と認定された場合
  - ③ お亡くなりになられた場合
- (4) その他  
\* 当事業所が、
  - ① 正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ② 守秘義務に反した場合
  - ③ 社会通念を逸脱する行為をおこなった場合
  - ④ 破産した場合

は、文書で通知することにより、直ちに契約を終了することができます。

\*ご利用様が

- ① サービス利用料金のお支払いを請求した月末までにおこなわず、お支払いいただくよう催告した日より2週間以内にお支払いいただけない場合
- ② 正当な理由なくサービスの中止を繰り返された場合
- ③ 1ヶ月間ご利用できない状態であることが明らかになった場合
- ④ 事業所や他のご利用者様に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為をおこなわれた場合は、文書で通知することにより、直ちに契約を終了させていただく場合がございます。

## 5、当事業所の特徴

### (1) 運営の方針

私たちは、ご利用様が1日でも長く、ご自宅や住み慣れた地域社会でお過ごしになれますよう、居宅療養生活のお手伝いをさせていただきます。ご自宅までの送迎や季節感豊かなお食事、更には充実した個別リハビリテーションをご用意することで、ご利用様の心身機能の維持改善、並びにご家族様への介護負担の軽減をご提供いたします。

### (2) サービスご利用のために

| 事項           | 有無 | 備考          |
|--------------|----|-------------|
| 男性介護職員の有無    | 否  |             |
| 時間延長の可否      | 否  |             |
| 従業員への研修の実施   | 有  | 採用時を含め、随時実施 |
| サービスマニュアルの作成 | 有  |             |
| サービス実施記録の閲覧  | 可  | 複写は有料にて承ります |

### (3) サービスご利用にあたっての留意事項

#### ①送迎時間の連絡

送迎毎のご連絡はいたしません。

#### ②体調確認

急変等が予想される場合の他は、ご連絡いたしません。

#### ③体調不良等によるサービスの中止・変更

緊急時の連絡方法に従って、ご連絡の上、対応いたします。

#### ④食事のキャンセル

ご利用開始後の変更はできません。

#### ⑤時間変更

サービス提供時間内でのみ可能ですが、急なお申し出には対応できない場合がございますので、可能な限り事前にご確認ください。

#### ⑥設備・器具の利用

本来の用法に従ってご利用ください。

#### ⑦持ち物

必要以上の金銭・貴重品、飲食物、その他ご利用するにあたって必要なもの以外の持ち込みは、固くお断りいたします。

また、金銭・貴重品は自己の責任で管理をお願い致します。紛失、盗難、破損等については責任を負いかねますのでご了承下さい。

#### ⑧必要書類の同意について

サービス提供に伴う通所リハビリテーション計画書、予定額等の自費に関する書類等の同意につきましては、事前にご説明の上、ご本人様の同意にてサービスを実施させていただく場合がございますのでご了承下さい。

#### ⑨その他

事業所内での金品、飲食物等のやりとりはご遠慮ください。また、他のご利用者様に対する執拗な宗教活動や政治活動等のご遠慮下さい。

なお、当人同士の連絡先の交換等につきましては、事業所では一切関与しておりませんので、ご了承下さい。

## 6、緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・ご家族様・居宅介護支援事業者等へご連絡いたします。

## 7、事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村・ご家族様・居宅介護支援事業者等へご連絡いたします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償をおこないます。

## 8、非常災害対策

### (1) 防災時の対応

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、または、消防法第8条に規定する防火管理者を設定して、非常災害対策をおこないます。

### (2) 防災設備

医療機関として、消防検査に合格して防火設備を完備しております。  
その他、非常備蓄品等を用意しております。

### (3) 防火訓練

年1回以上の防火教育及び消火・通報・避難訓練、年1回以上のご利用者様を含めた総合訓練、非常災害用設備の使用方法的徹底をおこないます。

### (4) 防火管理者

法人事務局 太田 道宏

## 9、虐待防止に関する対応

(1) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者のご家族、高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに市町村・地域包括支援センター・居宅介護支援事業者等へご連絡いたします。

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底いたします。

(3) 虐待防止のための指針を整備いたします。

(4) 虐待を防止するための研修を定期的実施いたします。

## 10、感染症の発生又はまん延防止の為の対策

(1) 感染症の発生及びまん延防止の為の指針を整備し、従業員に対して清潔の保持、健康状態の必要な管理の徹底を行います。

(2) 感染症の発生及びまん延を防止するための研修及び訓練を定期的実施する。

## 11、業務継続計画に関する対応

感染症や非常災害が発生した場合であっても、ご利用者様に対して必要な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計画を策定した上で対応いたします。

(1) 従業員に対し、業務継続計画について周知いたします。

(2) 定期的研修及び訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の見直しを行ないます。

## 12、ハラスメントに関する対応

ご利用者様に対してより良い介護サービスを提供できる勤務環境を確保する観点から、職場及び介護現場におけるハラスメントを防止することを目的として、基本方針を定めて対応いたします。

### 13、当事業所母体組織の概要

|          |   |
|----------|---|
| 法人種別     | 医療法人財団  |
| 母体施設名    | 医療法人財団 暁 あきる台病院   |
| 代表者役職・氏名 | 理事長 井村 洋一   |
| 所在地・電話番号 | 東京都あきる野市秋川6-5-1 042-559-5761  |
| 事業内容     | 医療保険型療養病床 48 床、地域包括ケア病棟 52 床<br>外来診療・訪問診療・通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション・<br>健診センター・訪問看護・訪問介護・居宅・地域包括・在宅サービスセンター |
| 標榜科目     | 内科・精神科・麻酔科・消化器科・リハビリテーション科・呼吸器内科<br>循環器科・神経内科・乳腺腫瘍科・整形外科  |

### 14、個人情報保護法に基づく公表事項等に関する説明

当院(当事業所)はご利用者様及びご家族様の個人情報を下記の書類にて利用し、その取り扱いについては細心の注意を払っています。サービスを円滑に利用する為に必要な以下の書類以外では、ご利用者様及びご家族様の個人情報を用いません。

#### (1) 法人内での利用

- ◆ カルテ(通所リハビリテーション提供記録)
- ◆ アセスメント用紙
- ◆ リハビリテーション計画書
- ◆ 介護予防リハビリテーション計画書
- ◆ 診療情報提供書
- ◆ リハビリテーション会議録
- ◆ 院内の作品・写真の掲示
- ◆ 事故等の報告
- ◆ 誕生日会等の院内行事(誕生日カード等)
- ◆ 訪問記録(写真含)

#### (2) 法人外での利用

- ◆ サービス担当者会議(写真含)
- ◆ 他の居宅サービス業者や居宅介護支援事業所等との連携
- ◆ 介護保険事務
- ◆ 外部監査機関への情報提供
- ◆ あきる野市市民文化祭・介護の日等、外部での作品・写真等の掲示
- ◆ 情報誌等への作品・写真の掲載
- ◆ 毎月の予定表(デイ・ケア通信)
- ◆ 診療情報提供書(終了時)

①上記内容の内、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお知らせ下さい。

②お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

③これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。