

医療法人 自由会 岡山光南病院

重要事項説明書

1 事業者

事業者の名称	医療法人 自由会
事業者の所在地	岡山県岡山市南区東畦 7 6 7 - 3
法人種別	医療法人
代表者名	橋本 俊明
電話番号	086 - 282 - 6701 F A X 086 - 282 - 6702

2 ご利用施設

施設の名称	医療法人 自由会 岡山光南病院
施設の所在地	岡山県岡山市南区東畦 7 6 7 - 3
施設長	宮森 政志
電話番号	086 - 282 - 1214 F A X 086 - 282 - 0595

3 事業の目的と運営の方針

(事業の目的)

第1条 医療法人自由会が開設する岡山光南病院(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)

第2条 指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、事業所の従業者は、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、生活機能の維持又は向上を目指し、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たっては、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、もっ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 事業の実施に当たっては、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。

4 職員体制

- 管理者 1名(常勤兼務、医師と兼務)
- 医師 2名以上(常勤1名は管理者と兼務)
- 理学療法士又は作業療法士 3名以上
- 言語聴覚士 1名以上
- 看護職員又は介護職員 2名以上
- 事務職員 1名以上 (非常勤)

5営業日及び利用定員

- 営業日 月曜日から土曜日(ただし、国民の休日及び12月30日から1月3日までを除く。)
- 営業時間 9時から17時30分までとする。
- サービス提供時間 9時から12時10分、13時30分から15時30分
(火・金のみ13時30分から16時40分)
- 利用定員 午前30名 午後30名

6実施地域

通常の事業の実施地域は、岡山市の一部
(中学校区 福田 妹尾 芳田 芳泉 興除 藤田 灘崎)とする。

7通所リハビリテーションの概要

機能訓練	栄養アセスメント加算
健康チェック	栄養改善加算
送迎	一体的サービス提供加算
リハビリテーションマネジメント加算イ(介護給付)	口腔機能向上加算Ⅰ (介護給付)
リハビリテーションマネジメント加算ロ(介護給付)	口腔機能向上加算Ⅱイ (介護給付)
リハビリテーションマネジメント加算ハ(介護給付)	口腔機能向上加算Ⅱロ (介護給付)
短期集中個別リハビリテーション実施加算(介護給付)	口腔機能向上加算Ⅰ (介護予防給付)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(介護給付)	口腔機能向上加算Ⅱ (介護予防給付)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ(介護給付)	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ
生活行為向上リハビリテーション実施加算(介護給付)	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ
生活行為向上リハビリテーション実施加算(介護予防給付)	移行支援加算(介護給付)
リハビリテーション提供体制加算(介護給付)	科学的介護推進体制加算
若年性認知症利用者受入加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ
退院時共同指導加算	サービス提供体制強化加算Ⅰ
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ

8 利用料

【介護給付】（3 時間以上 4 時間未満 1 回の利用あたり）

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位	4 8 6	5 6 5	6 4 3	7 4 3	8 4 2

加算等対象額

リハビリテーションマネジメント加算（イ） （①同意日の属する月から 6 月以内） （②同意日の属する月から 6 月超） ※医師が利用者またはその家族に説明した場合	① 5 6 0 / 月 ② 2 4 0 / 月 上記に加え 2 7 0 / 月
リハビリテーションマネジメント加算（ロ） （①同意日の属する月から 6 月以内） （②同意日の属する月から 6 月超） ※医師が利用者またはその家族に説明した場合	① 5 9 3 / 月 ② 2 7 3 / 月 上記に加え 2 7 0 / 月
リハビリテーションマネジメント加算（ハ） （①同意日の属する月から 6 月以内） （②同意日の属する月から 6 月超） ※医師が利用者またはその家族に説明した場合	① 7 9 3 / 月 ② 4 7 3 / 月 上記に加え 2 7 0 / 月
短期集中個別リハビリテーション実施加算 （退院(所)日または認定日から 3 ヶ月以内）	1 1 0 / 回
生活行為向上リハビリテーション実施加算 （利用開始月から 6 ヶ月以内）	1, 2 5 0 / 月
退院時共同指導加算	6 0 0 / 回
科学的介護推進体制加算	4 0 / 月
栄養アセスメント加算	5 0 / 月
栄養改善加算	2 0 0 / 回（月 2 回まで）
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ （年 2 回 4・10 月のみ算定）	2 0 / 月 5 / 月
口腔機能向上加算Ⅰ 口腔機能向上加算Ⅱ（イ） 口腔機能向上加算Ⅱ（ロ）	1 5 0 / 回（月 2 回まで） 1 5 5 / 回（月 2 回まで） 1 6 0 / 回（月 2 回まで）
移行支援加算	1 2 / 回
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 8 / 回
サービス提供体制強化加算Ⅰ	2 2 / 回
リハビリテーション提供体制加算（3 時間以上 4 時間未満）	1 2 / 回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） （退院(所)日または認定日から 3 ヶ月以内）	2 4 0 / 回 1, 9 2 0 / 月
若年性認知症利用者受入加算	6 0 / 回
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	

【介護予防給付】

介護度	要支援 1	要支援 2
単位	2, 268 / 月	4, 228 / 月

加算等対象額

退院時共同指導加算	600 / 回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20 / 月
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5 / 月 (年2回4・10月のみ算定)
栄養アセスメント加算	50 / 月
栄養改善加算	200 / 月
一体的サービス提供加算	480 / 月
口腔機能向上加算Ⅰ	150 / 月
口腔機能向上加算Ⅱ	160 / 月
科学的介護推進体制加算	40 / 月
サービス提供体制強化加算Ⅱ①要支援 1	①72 / 月
②要支援 2	②144 / 月
サービス提供体制強化加算Ⅰ①要支援 1	①88 / 月
②要支援 2	②176 / 月
若年性認知症利用者受入加算	240 / 月
生活行為向上リハビリテーション実施加算 (利用開始月から6ヶ月以内)	562 / 月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	

※通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定めた介護報酬告示上の額とし、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションが法定代理受領サービスに該当するときは、その割合に準じた額とする。

ただし介護保険の限度枠を超えた場合および保険料の滞納などの理由により介護保険の適応をうけられない場合は別に料金を請求します。

※介護職員等処遇改善加算Ⅰは、各利用者様の1ヵ月あたりの総単位数に応じて加算率8.6%で計算されます。

【実費で請求する物品】

(税込)

リハビリパンツ	S・M・L	¥100
	LL	¥150
紙おむつ	S・M・L	¥150
	LL	¥200
尿パッド	昼用	¥50
	長時間用	¥100
マスク		¥10
連絡帳袋		¥150

物品をご利用になられた場合は毎月の請求書に含めさせていただきます。

※おむつやマスクが必要な方は各自でご持参頂きますよう宜しくお願い致します。

9 個人情報に関して

当施設のご利用に際して、お聞きした情報などは他者に漏らしません。

ただし、情報提供を行うことで利用者の利益になると判断される事柄に関しては、「情報提供に関する同意書」により同意を得ます。また、ご利用終了後から5年間は責任をもって保管いたします。

10 緊急時・事故等に関する対応

利用者の病状に急変が起きた場合や事故等が発生した場合、必要に応じ臨時応急の手当を行います。

家族等緊急連絡先に連絡するとともに、主治医に連絡し適切な処置を行います。事故等により発生した事項に関しては以下に記載する損害賠償の対象とさせていただきます。また事故発生に関しては、保険者（市町）に利用者及び家族の同意のもと連絡をとることがあります。

11 苦情申し立て先

ご利用時間 9：00～18：00
ご利用方法 電話 086-282-0555 FAX 086-282-0595
窓口担当者 馬淵 博基

岡山市介護保険課	電話番号	086-803-1240
岡山市事業者指導課	電話番号	086-212-1013
玉野市長寿介護課指導監査係	電話番号	0863-32-5537
早島町役場健康福祉課	電話番号	086-482-2483
岡山県国民健康保険団体連合会	介護110番	電話番号 086-223-8811
倉敷市介護保険課	電話番号	086-426-3343

12 協力医療機関

医療機関の名称 医療法人 自由会 岡山光南病院
医療機関の所在地 岡山県岡山市南区東畦767-3
院 長 宮森 政志
電話 086 - 282 - 0555 FAX 086 - 282 - 0595

13 非常災害時の対策

非常時の対応 ・ ・ ・ 別途定める「消防計画」に則り対応します。

平常時の訓練など ・ ・ 事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。

防災設備 ・ ・ ・ 自動火災報知機・誘導灯・消火器

災害発生時は速やかに適切な援助を行います。

1 4 損害賠償

当施設職員の不注意により、ご利用者等に身体に何らかの形で損害を及ぼしたり、器物を破損した場合その損害を賠償させていただきます。ただしご利用者等に問題があると考えられる場合はこれを除きます。

また、逆に利用者等が故意に施設または事業職員に損害を与えた場合はその損害に 対して賠償を請求することがあります。

1 5 虐待防止のための措置

当施設では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 一、虐待防止に関する責任者を選定しています。 責任者 岡崎 貴大
- 二、従業員に対する虐待の防止を啓発、普及するための研修を実施しています。
- 三、その他、虐待防止に必要な措置をとらせていただきます。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報させていただきます。

1 6 成年後見制度の活用支援

当施設では、適正な契約手続きを行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

1 7 身体の拘束等

当施設では、原則として利用者に対し身体拘束は行いません。ただし、当該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く身体拘束を行う場合、当その態様及び時間、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。

1 8 ご利用の際に留意及び禁止いただく事項

留意事項

- 一、金銭、貴重品の持参
- 二、当施設の備品の利用に際しては清潔保持、整理整頓に心がけ大切に使用すること
- 三、食べ物、飲み物の持ち込み
- 四、主治医からの運動制限の指示ならびに別紙(当施設掲示)の運動制限基準に達した場合
- 五、ご利用期間中に1ヶ月以上のお休みをした場合、新規利用者を優先とし、待機扱いとなる。その際、定員を満たした場合は利用されていた日が利用できなくなる。もしくは、場合によって、退所となる

禁止事項

- 一、外出
- 二、火の気の使用
- 三、施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること
- 四、営利目的の行為
- 五、宗教の勧誘
- 六、特定の政治活動
- 七、敷地内での喫煙

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて職員（氏名 ）から上記重要事項の説明を受け同意し、利用を申し込みます。

利用者 住 所

氏 名

代筆者 氏 名 (本人との続柄：)