

中小路整形リハビリクリニック

(介護予防)通所リハビリテーション 重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての窓口

電話：03-3960-9988 （平日 9：00～18：30 土曜日 9：00～12：30）

FAX 03-5918-9954

担当 理学療法士 渡邊 訓禎

2. 事業所・運営事業所概要

(1) 通所リハビリテーション事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名： 医療法人社団 理心会 中小路整形リハビリクリニック

所在地： 東京都板橋区坂下2丁目11番11号蓮根マンション1階102号室

電話： 03-5918-9951 FAX：03-5918-9954

介護保険指定番号 1311933134

管理者：中小路 拓

(2) 事業所の運営方針

事業所は、利用者の心身の状況及びその置かれている環境等の特性を踏まえ、現有能力に応じた日常生活が出来るように、利用者の立場に立って生活全般に渡り援助を行います。また、事業の実施にあたっては利用者の意志及び人格を尊重し、総合的なサービス提供に努めます。

(3) 事業所の職員体制

職員が従事するサービス内容等、管理者は事業所の管理・リハビリテーションの利用申込みに係わる調整・業務の実施状況の把握・その他の管理を一元的に行います。

- ・管理者：医師（常勤）1名
- ・医師 常勤1名 （管理者と兼務）
- ・理学療法士 常勤1名 以上 （機能訓練）

(4) 営業日及び営業時間

① 事業者の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

月曜日から金曜日 9:00～19:00

土曜日 9:00～12:30

② サービス提供時間帯

水 1 単位 9:30-11:30 2 単位 13:00-15:00 3 単位 15:00-17:00

(5) リハビリテーションの利用定員

事業所の 1 日の利用定員は、1 単位 16 名、2 単位 16 名、3 単位 16 名の計 48 名とする。

(6) 定休日

- ① 日曜日
- ② 国民の祝日および国民の休日
- ③ 年末年始(12 月 30 日から 1 月 3 日まで)
- ④ 夏季休暇 (8 月 15, 16 日と日曜祝日を含む 5 日間)
- ⑤ その他理心会が必要と認め指定した休日

3. 通所リハビリテーションの主な目的

要支援・要介護状態にある者に対して必要な通所リハビリテーションを提供することにより心身の機能維持回復を目的とする

4. 通所リハビリテーションの主な内容

事業内容は通所リハビリテーション計画に沿ったサービス（心身機能の維持回復を図り日常生活に資するための機能訓練等）とします。

さらに、送迎と、必要に応じて日常生活に関する助言を行います。

5. 利用料金

サービスを提供した場合の利用額は厚生労働大臣が定める基準のものとします。介護報酬告示上の額の 1 割又は 2 割又は 3 割(負担割合証の割合に準ずる)とします。

6. 支払方法

お支払いは月末締め翌月 27 日の口座引き落としです。翌月 10 日前後にご自宅あてに領収書を送付致します。1 回のみの方は現金対応をさせていただきます。

7. 個人情報の取り扱いについて

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守します。事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という）はサービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族の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業務はサービス提供契約が終了した後も継続します。事業者は従業者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持する旨を従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で用いません。事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの、電子記録物を含む）については善良な管理者の注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとし、事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は遅延なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で行うものとし、

(3) 情報の開示について

中小路整形リハビリクリニックの通所リハビリテーションを利用するにあたり、必要がある場合は利用者または扶養者もしくは家族等に関する情報を介護保険サービス利用のため又は適切な住宅療養のために市町村、居宅介護事業者、その他の介護保険事業者、医療機関に開示します。

8. 相談窓口・苦情処理について

当事業所は、利用者及びその家族からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、通所リハビリテーション等に係る利用者からの要望、苦情等に対し、迅速に対応します。当事業所は、前項の苦情の内容等について記録し、その完結の日から2年間保存します。

当事業所利用者相談窓口	窓口責任者 玉田 美千代 ご利用時間 9：00～17：30 ご利用方法 電話（03-5918-9951） 面接（当事業所の相談室）
板橋区介護保険苦情相談室	受付：月曜日～金曜日 土曜・日曜祝日、年末年始を除く 時間：9:00～17:00 電話：03-3579-2079
東京都国保連合会苦情相談窓口	受付：月曜日～金曜日 土曜・日曜祝日、年末年始を除く 時間：9:00～17:00 電話：03-6238-0177

9. 事故発生時における対応

利用者の病状の急変等、その他、緊急事態が生じた時は速やかに主治医へ連絡し適切な処置を行うものとします。また、主治医に連絡が困難な場合は緊急搬送等の必要な処置を講ずるものとします。

説明日： 年 月 日

通所リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基
いて

重要事項の説明をしました。

事業所名 医療法人社団 理心会 中小路整形リハビリクリニック
所在地 東京都板橋区坂下2丁目11番11号蓮根マンション1階102号室

説明者

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所リハビリテーションについて重要な事
項の説明を受けました。

利用者

住所 _____

氏名 _____

代理人

住所 _____

氏名 _____