

H O S P Y - N . K . H

指定通所介護施設事業所  
医療法人京都翔医会

洛西 西京都クリニック  
デイケア

〔重要事項説明書〕

〒610-1143  
京都市西京区大原野東境谷町2丁目5-8  
TEL 075-333-0112  
FAX 075-333-0107

## 1. 当事業所の概要

医療機関名	医療法人京都翔医会 洛西 西京都クリニック
院長	庭川 光行
標榜科目	内科・整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・リハビリテーション科
介護保険事業	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

### 1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	医療法人京都翔医会 洛西 西京都クリニック デイケア
所在地	京都市西京区大原野東境谷町2丁目 5-8
提供できるサービス	通所リハビリテーション

サービスを提供できる地域※	京都市西京区、南区、向日市、長岡京市とする。
---------------	------------------------

※上記地域以外の方でサービスを御希望の方は御相談ください。

### 2) サービス提供時間帯

月・火・水・金・土 (祝日除く)	1クール 9:20～12:35 2クール 13:40～16:55
---------------------	-------------------------------------

※年末年始の12/31～1/3までは休業します。

## 2. 当院が提供するサービスについての相談窓口

電話	075-333-0112
担当者	山本 真也(ヤマモト シンヤ)

### 3. 当事業所の通所リハビリテーションの事業目的、運営方針及び内容

#### 1) 事業の目的

事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が、要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、医学的管理、リハビリテーション、閉じこもり予防、介護負担軽減、認知症予防等の療養上の観察および助言を行うことにより、療養生活の質の向上・維持を図ります。

#### 2) 運営上の基本方針

- 1 利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の予防に資するよう、計画的に行います。
- 2 自ら行う通所リハビリテーションの評価を行い、常にその改善を図ります。
- 3 サービスの提供にあたっては、常に利用者の病状及び心身の状態を把握し、計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、通所リハビリテーション事業者に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供又は利用者やその家族に対し、居宅サービスの利用に関する留意事項、介護方法等についてアドバイス等を行います。
- 4 サービスの提供にあたっては、利用者やその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応じるとともに、利用者やその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要な事項等について理解しやすいようアドバイス等を行います。
- 5 サービスの提供にあたっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供します。特に、認知症の状態にある要介護者に対し、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えます。
- 6 アドバイスの内容等の要点を診療録に記載します。

#### 3) 内容

- 1 医師や看護師等による全身状態の観察
- 2 基本動作能力及びADL能力の向上
- 3 理学療法士による運動、作業療法士による作業 言語療法士による言語・嚥下療法
- 4 褥創予防
- 5 介護予防（運動機能、口腔機能、認知症状、栄養状態）
- 6 食事及び入浴等の療養生活援助
- 7 介護職員等による作業及び集団レクリエーション
- 8 移動援助（送迎等）
- 9 住宅改修・福祉用具に関するアドバイス
- 10 在宅介護に関するアドバイス
- 11 その他、医師の指示による医療的行為

#### 4) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	合計
管理者	医師	庭川 光行		1
	看護師			
	准看護師			
	理学療法士			
	作業療法士			
	言語聴覚士			
	介護福祉士			
	ヘルパー2級			
	介護職員			

#### 4) 職員の役割

- 管理者**：事業所における従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、適切な事業の運営が行われるよう総括します。
- 理学療法士**：関節や筋肉等の機能向上、起き上がりや歩行等の動作能力向上を図り、運動療法を行います。また、残存機能や代償機能を活かし、日常生活の自立に向け、出来る動作の反復や環境調整に努めます。介護予防を図り、運動機能向上や痛みの軽減を図り、消炎鎮痛療法を行います。
- 作業療法士**：手作業等による手指巧緻性向上、更衣や排泄等の遂行能力向上を図り、作業療法を行います。また、残存機能や代償機能を活かし、日常生活の自立に向け、出来る動作の反復や環境調整に努めます。閉じこもり予防を図り集団活動や認知症予防を図り、予防トレーニングを行います。
- 言語聴覚士**：失言症や構音障害の方へのコミュニケーション向上を図り、言語療法、摂食障害の方への嚥下機能向上を図り、口腔ケアや嚥下療法を行います。また、残存機能や代償機能を活かし、日常生活の自立に向け、出来る動作の反復や環境調整に努めます。低栄養の予防を図り、嚥下を含む摂食動作練習、失行や失認等の症状軽減を図り、高次機能練習を行います。
- 看護師等**：医師の指示のもと、バイタルサインや吸引、経腸栄養や褥瘡等の医学的管理に努めます。また、食事や入浴等の日常生活を観察し、心身や環境の変化の把握に努めます。日常生活上必要とされる事項について理解しやすいよう助言を行い、必要な看護を行います。
- 介護職員等**：更衣や食事、排泄や入浴等の日常生活介護、作業及び集団レクリエーションを行います。また、看護職員と共に日常生活を観察し、心身や環境の変化の把握に努めます。日常生活上必要とされる事項について、理解しやすく助言を行い、必要な介護を行います。

#### 4. 利用料金

##### 1) 介護保険適応の利用料について

地域加算として、1単位単価×10.55円と計算いたします。

お支払いいただく料金は、下記の通りです。但し、介護保険の給付を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

##### 1 3時間以上4時間未満利用の場合

介護度	単位	自己負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	486単位	513円	1,025円	1,538円
要介護2	565単位	596円	1,192円	1,788円
要介護3	643単位	678円	1,356円	2,035円
要介護4	743単位	783円	1,567円	2,351円
要介護5	842単位	888円	1,776円	2,664円

※3時間未満の利用となった場合、利用時間に応じた金額での請求となります。

2 その他加算について

加算項目等	単位	自己負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーション マネジメント加算(イ)6ヶ月以内	560単位	590円	1,181円	1,772円
リハビリテーション マネジメント加算(イ)6ヶ月超	240単位	253円	506円	759円
リハビリテーション マネジメント加算(ロ)6ヶ月以内	593単位	625円	1,251円	1,876円
リハビリテーション マネジメント加算(ロ)6ヶ月超	273単位	288円	576円	864円
生活行為向上 リハビリテーション実施加算 3ヶ月以内	1,250単位	1,318円	2,637円	3,956円
リハビリテーション 提供体制加算	12単位	13円	25円	38円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位	158円	316円	474円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位	168円	337円	506円
短期集中 リハビリテーション実施加算	110単位	116円	232円	348円
栄養改善加算	200単位	211円	422円	633円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位	23円	46円	69円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位	19円	37円	57円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位	6円	12円	19円
退院時共同指導加算	600単位	633円	1,266円	1,899円
移行支援加算	12単位	12円	24円	38円
科学的介護推進体制加算	40単位	42円	84円	126円

2) 介護保険適応以外の利用料について

項目	自己負担金	備考
事前キャンセル料	0円	サービス提供予定日当日 09:00 までにご連絡があった場合
当日キャンセル料	5,000円	サービス提供予定日当日 09:00 までにご連絡がない場合
レクリエーション費等		必要に応じ事前にご連絡いたします

3) 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、1ヶ月につき利用料の全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書を発行します。この証明書を発行します。  
この証明書を後日住居地の市町村の介護保険担当窓口へ提出されますと、利用者負担額を除くサービス利用料の払い戻しを受けることができます。

4) 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

- ① 利用料は国の定める介護保険料の介護報酬の額をもとに計算されます。各保険により定められた負担割合が、利用料（自己負担）となります。
- ② 利用料金のお支払いは原則、口座引き落としとなります。引き落とし可能な金融機関は、「各種銀行」及び「ゆうちょ銀行」です。
- ③ 引き落とし日は、毎月28日（休日の場合は翌日営業日）となります。
- ④ 引き落とし案内書、前月分の領収書を毎月15日頃にお渡ししております。
- ⑤ 引き落としができなかった場合は翌日分と合算で引き落としさせていただきます。

5. 相談、要望、苦情の窓口

通所リハビリテーションに関する相談、要望、苦情等は下記の通所リハビリテーション相談受付担当者までお申し出ください。

受付時間は毎週月・火・水・金・土（祝祭日除く）の9時～17時です。

当事業所利用者様相談窓口	相談受付担当者 山本 真也（ヤマト シンヤ） ご利用時間 9:00～17:00（月・火・水・金・土） ご利用方法 電話 075-333-0112 苦情箱 事業所建物内に設置
--------------	---

その他苦情窓口

京都市西京区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電話番号：075-381-7638
京都市西京区役所洛西支所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電話番号：075-332-9274
向日市役所 健康福祉部 高齢介護課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電話番号：075-931-1111(代)
長岡京市役所 健康福祉部 高齢介護課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電話番号：075-951-2121(代)
国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 電話番号：075-354-9090
高齢者情報センター	受付時間：月曜日～金曜日 9：00～16：30 電話番号：075-221-1165

6. 秘密保持

- 1) 事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約終了後も同様です。
- 2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。

## 7. 緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中に、緊急の対応が必要になった場合、管理者に連絡するとともに迅速且つ適切な対応に努めます。

また、万が一何らかの事故等が起こった場合、適切な対応を行うとともに、利用者の保険者である市町村、利用者の家族等に連絡します。

## 8. 虐待の防止に関する事項

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	職：理学療法士	氏名：
-------------	---------	-----

(2) 成年後見人制度の利用を支援します。

(3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(4) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(5) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

## 9. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

(1) 事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

(2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

## 10. 衛生管理等

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果位について、従業者に周知徹底を図ります。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

### 1 1. 就業環境の確保

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内、利用者のご自宅等において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為。
  - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
  - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及び家族等が対象となります。
  - (4) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
  - (5) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。  
また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
  - (6) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。
  - (7) ご利用者及び家族等からのハラスメントが発生した場合は、当事業所は以下の対応を行います。
- ①言葉によるハラスメントが発生した場合は、サービス提供責任者からの注意が3回となった時点で契約を終了とする。
  - ②性的なものでない身体接触（暴力行為等）が発生し、これをハラスメントであると判断した場合は管理者からの注意が2回となった時点で契約を終了する。
  - ③性的な身体接触が発生した場合は、即時に契約を終了する。

### 1 2. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	有 ・ 無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

### 1 3. サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項に留意してください。

- (1) 年金や預貯金通帳等の金銭の取扱い、証書、書類等のお預かりは行いません。
- (2) 金銭、物品等の授受、飲食等のもてなしは必要ありません。
- (3) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為。  
(利用者又は第三者等の生命や身体保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- (4) 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為。
- (5) サービス利用予定日の都合が悪くなったときは、必ず事前に連絡をお願いします

西暦            年    月    日

事業所名 医療法人京都翔医会 洛西 西京都クリニック デイケア

説明者 .....

私は、重要事項説明書により事業所から通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、事業者の通所リハビリテーション従事者に対し、私の通所リハビリテーション計画の作成等に必要な情報を提供することに同意します。

私は、事業者が通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、サービスの提供を受けること及びその利用料を支払う事を同意します。

また、サービス担当者会議、医療機関への入院時や施設への入所時においては、入院先や入所先等に対し、私の個人情報提供についても同意します。

利 用 者

---

家族（利用者代理人）

続柄（        ）

---

重要事項説明の成立を証するため本説明書2通を作成し、利用者と事業所は各署名し、1通ずつ保有するものとします。

