

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

重要事項説明書

1. 事業所の概要

名 称	社会医療法人 宏潤会 大同老人保健施設
開設年月日	令和 6 年 11 月 2 日
所在地	〒457-0818 愛知県名古屋市南区白水町 40 番地 2
電話番号	0 5 2 - 6 1 1 - 8 6 0 5
F A X 番号	0 5 2 - 6 1 1 - 8 9 0 9
管 理 者	施設長 尾上 公一
介護保険指定番号	指定通所リハビリテーション・指定介護予防リハビリテーション (2 3 5 1 2 8 0 0 0 9 号)

2. 施設目的と運営方針

社会医療法人宏潤会が開設する大同老人保健施設 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が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、施設の職員が、要介護、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サービス・介護予防通所リハビリテーションサービスを提供することを目的とする。

施設の職員は、要介護、要支援と認定された利用者に対して、その心身の特性を踏まえて通所リハビリテーション計画書、介護予防通所リハビリテーション計画書に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うことにより、利用者が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にすることを目的とする。施設の職員は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立って通所リハビリテーションサービス、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に努める。明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、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。

3. 施設の職員体制

2024.3月改訂

職 種	常 勤	非常勤	業務内容
医 師	1		サービス全体の管理業務
支援相談員	1		利用者様、家族への相談業務
理学療法士	3		自立支援のリハビリ業務
作業療法士	2		自立支援のリハビリ業務
言語聴覚士	1		自立支援のリハビリ業務
管理栄養士	1		栄養管理

4. 定員 10名または20名 ※サービス提供時間によります。

5. 対象地域

名古屋市南区・緑区・東海市 ※対象地域であっても受けられない場合があります。

6. サービス提供日時

月曜日から土曜日（祝日・年末年始<12月30日～1月3日>除く）

①9：00～12：10、②10：00～12：10、③13：30～16：40

※休まれる場合は、あらかじめご連絡ください。

当日の連絡は午前8：00～8：30の場合 大同病院代表

(052-611-6261)

8：30～の場合 大同老健事務所

(052-611-8605)

までお願いします。

7. サービスの内容

- ・通所リハビリテーション計画の立案
- ・医学的管理・看護 ・ 機能訓練 ・ 相談援助サービス 等

8. 各サービスの利用料金

各サービスの利用料金については、別紙利用料金表の料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額をお支払いいただきます。介護保険法改正や消費税増税に伴い利用料が変更になることがあります。

9. 協力医療機関

サービス利用中に利用者の状態が急変した場合には、下記医療機関で診察を受けていただきます。

名 称 社会医療法人 宏潤会 大同病院
所在地 〒457-8511 愛知県名古屋市南区白水町9番地
電話番号 052-611-6261

※体調等の変化があった場合は連絡します。緊急連絡先の登録をお願いします。

10. サービス利用にあたっての留意事項

- ・サービス利用中の病院受診はできません。（緊急時は除く）
- ・持ち込み品については事前にご相談下さい。
 - ※ 眼鏡、入歯、補聴器、腕時計、指輪等の破損、紛失に関して当施設では一切責任は負いかねます。
- ・飲酒、喫煙及び火気の発生する器機類やペットの持ち込み、宗教活動は厳禁です。
- ・金銭・貴重品の管理は行っておりません。
- ・医療機関及び介護保険施設等への入院・入所が1ヶ月を超えた場合は、利用者名簿から削除させていただきます。ただし、利用再開時には、事情を考慮させていただきます。なお、契約については、契約書の満了期間どおりとさせていただきます。
- ・サービス提供記録等の開示を希望される場合は、所定の手続きの上で開示することができます。
- ・利用者、職員に感染症蔓延が認められる場合には感染拡大防止の為営業を一時自粛することがあります。

11. 職員への迷惑行為について

職員への暴言・暴力・ハラスメント行為・ストーカーなどの迷惑行為により、退所やサービスの中断、契約の解除を行う場合がございます。お互いの信頼関係を築く為にもご協力をお願いいたします。

- ・暴力または乱暴な言動（物を投げつける、服を引きちぎる、怒鳴る、奇声、大声を発するなど）
- ・セクシャルハラスメント（従業員の体を触る、腕を引っ張り抱きしめるなど）
- ・従業員の自宅や住所や電話番号を聞く、ストーカー行為など

12. 虐待防止について

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：施設長 尾上公一

- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています
- ③虐待の防止のための指針を整備しています
- ④従業者に対して、虐待の防止のための定期的な研修を実施しています
- ⑤サービス提供中に、当該事業所授業者又は養護者（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知します

13. 要望及び苦情等の相談

- ・大同老人保健施設 相談員：大林（担当 PT：伊藤） (052) 611-8635
- ・愛知県国民健康保険団体連合会 苦情調査係 (052) 971-4165
- ・名古屋市健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課 (052) 961-1111 (代表)
- ・知多北部広域連合 (052) 689-2261 (代表)

14. その他

当施設についてのご要望、ご相談に関しましては大同老人保健施設 相談員までお問い合わせください。

職員に対するお心付け等は固くお断りいたします。

大同老人保健施設 事務所 電話：052-611-8605 (代表)

重要事項説明書・ 個人情報取り扱いに関する同意書

年 月 日

本書面（重要事項説明書）の内容を証するため、本書2通を作成し、利用者、等施設が記名捺印のうえ各1通を保有するものとします。

別紙（個人情報の取り扱いに対する通知）の内容を同意したものとして署名します。

指定介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書・個人情報取り扱いについての説明を行いました。

大同老人保健施設 担当者 ()

私は、本書面に基づいて上記職員から重要事項。個人情報取り扱いについて説明を受け、指定介護老人保健施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 ()

保証人氏名 ()

【 氏名及び写真の掲載について 】 ※いずれかに○をつけて下さい。

① 施設内での名前及び写真の掲載

(可 ・ 不可 ・ 写真のみ可 ・ 名前のみ可)

② 施設広報誌またはホームページ等での写真の掲載

(可 ・ 不可)