

介護老人保健施設 葵の園・江別
(介護予防通所リハビリテーション)
重要事項説明書

利用者に対する介護予防通所リハビリテーションサービス提供開始にあたり、施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 葵新生会
代表者名	理事長 新谷正子
所在地・連絡先	(住所) 広島県東広島市八本松町原 1 1 1 7 1 番地 1 (電話) 082-429-0350 (FAX) 082-429-1789

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設葵の園・江別
所在地・連絡先	〒069-0863 (住所) 江別市大麻南樹町 1 番地の 1 (電話) 011-387-6655 (FAX) 011-387-6656
事業所番号	0151080074
管理者の氏名	大見 広規

3. 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

当施設は、要介護・要支援と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険関係法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り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、その他必要なり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目的とします。

(2) 運営方針

当施設では、介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- 3 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において総合的サービスを受けることができるよう努める。
- 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視したサービス提供に努める。
- 5 サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。
- 6 公共性、公益性を踏まえ、利用者や家族に安心感、満足感を提供できる環境の確保と向上に努める。

(3) 介護予防通所リハビリテーション計画の作成及び事後評価

医師等の従事者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、利用者及び家族の希望を踏まえて、介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（介護予防通所リハビリテーション計画）に記載して、利用者及び家族に説明し、同意を受けます。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	3,978㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造4階建
	述べ床面積	5,477.16㎡
	利用定員	入所 100名（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、空所を含む） 通所 45名（介護給付・介護予防給付サービス定員を含む）

(2) 主な設備

設備	室数	面積	備考
居間・食堂	10	717.70㎡	
機能訓練室	4	474.41㎡	
一般浴室	10	188.75㎡	機械浴槽5台（188.36㎡）設置
診察室	1	19.08㎡	
家族介護教室	1	19.33㎡	

5. 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分				職務の内容
		常勤(人)		非常勤(人)		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			施設の管理をします
医師	1		1			医学管理をします
看護職員	2	2				健康チェックをします
介護職員	10	10				日常生活のお世話をします
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	3	2	1			基本・応用動作のリハビリをします
管理栄養士	1		1			栄養管理をします
支援相談員	1	1				利用者、家族の相談等を受けます
事務職員	3		3			受付業務、その他事務関係をします

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者（医師）	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30） 常勤で勤務	4週8休
看護職員 介護職員	日勤（ 8：30～17：30）	4週8休
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30） 常勤で勤務	4週8休
管理栄養士	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30） 常勤で勤務	4週8休
事務職員	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30） 常勤で勤務	4週8休

7. サービスの概要

介護保険給付サービス

種類	内容
食事	利用者の自立支援のため、必要に応じて食事の介助を行います。
入浴	入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、特殊浴槽を用いての安心・安全な入浴も可能です。 入浴サービスは任意です。
排せつ	利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うと共に、排せつの自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	理学療法等、個別のリハビリ訓練により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能維持向上に努めます。
レクリエーション等	利用者の生活面での指導・援助を行います。 作業活動、その季節にあったゲームやドライブ、行事など、各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等、利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 利用者の身体状況に応じた送迎車両にて、安全に送迎いたします。 送迎は原則、施設ーご自宅間となります。 送迎サービスの利用は任意です。

介護保険給付対象外サービス

種 類	内 容
食費	食材料費及び調理に係る費用に相当する額を負担していただきます。（おやつ代を含みます。） 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事形態等の変更についてはご相談に応じます。 食事時間 12:00～13:00（昼食790円/日）
趣味教養娯楽費	実費を負担して頂きます。（別紙）
口座引落手数料	利用料金を口座引落する場合に負担していただきます。（110円/1回）

営業時間	午前8時30分～午後5時30分
営業日	月曜日～土曜日
休業日	日曜日、12月31日～1月3日
事業実施地域	江別市全域、札幌市厚別区全域、東区東雁来・東雁来町・東苗穂・本町・伏古、白石区米里・東米里・川北・川下、清田区平岡、北広島市西の里・北の里・共栄、岩見沢市幌向町・中幌向町・上幌向町・空知郡南幌町、石狩郡当別町 ※上記以外の地域についても、ご相談ください。

8. サービス利用料金

(1) 利用料金（別紙利用料金表参照）

利用者の要支援状態区分に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください（サービス利用料金は利用者の要支援状態区分に応じて異なります）。又、何らかの理由により利用者の要支援認定の更新が遅れた場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援状態区分が確定した後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

(2) 利用料金のお支払い方法

料金・費用については、1ヶ月ごとに請求し、金融機関口座から毎月26日（土・日・祝にあたる場合は翌日）の自動引き落としさせていただきます。なお、手続きが完了する間は、窓口での現金払い、又は下記口座への振込をお願いします。

口座名	北洋銀行	野幌中央支店	普通口座	4226531
口座名義	社会福祉法人 葵新生会 理事長 新谷 正子			

(3) キャンセルについて

介護予防通所リハビリテーションサービスをキャンセルする場合には、前日もしくは当日8：30までにご連絡ください。

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 相談員 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話 011-387-6655 苦情箱 葵の園・江別1階事務所に設置
江別市介護保険課	所在地 江別市高砂町6番地 電話番号 011-381-1067
北海道国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話番号 011-231-5161
当施設における苦情処理の手続き	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順 (1) 苦情内容の聞き取り、把握を充分に行う (2) 問題が生じた部署に苦情内容を伝達する (3) 問題が生じた部署での対応の問題点を把握する (4) 管理者等、施設の責任者に苦情内容を伝達するとともに、問題が生じた部署での対処の問題点を伝達する (5) 施設としての意思決定（謝罪・事実伝達・説明・市町村道への報告等）を行う (6) 施設における反省事項の整理、再発防止の対策を行う (7) 苦情処理台帳への記載を行い再発防止に努める (8) その他、必要に応じて対応を検討する

10. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「老人保健施設葵の園・江別消防計画」に則り対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「老人保健施設葵の園・江別消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	なし
	誘導灯	あり	スロープ	あり
	カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	江別市消防署への届出日：令和元年11月22日 防火管理者：西村 拓也			

1 1. 事故発生時の対応及び損害賠償

当施設は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに保険者、利用者の後見人及び家族又は身元引受人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故により利用者に損害が発生した場合は、当施設は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、当施設に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。当該事故につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

1 2. 協力医療機関等

名称	医療法人社団英生会 野幌病院	所在地	江別市野幌町53番地5
電話	011-382-3483	FAX	011-383-7965
名称	垣野歯科医院	所在地	北海道江別市大麻元町168-6
電話	011-388-4188	FAX	011-388-4181

1 3. 施設の利用にあたってのその他留意事項

迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
貴重品の管理	貴重品は、持参されないようにお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
同性介助について	職員のシフトの都合上、同性介助のお約束はできませんのでご理解ください。

1 4. 秘密の保持と個人情報について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	当施設及び当施設の使用する者は、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。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	当施設は、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については善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

令和 年 月 日

介護予防通所リハビリテーションサービスの提供開始に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

通所リハビリテーションセンター葵の園・江別

説明者氏名 氏 名 _____ 印

私は、本書に基づいて施設の職員（職名 _____）から、重要事項の説明を受け、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

契約者 住 所
氏 名 _____ 印

代理人 住 所
氏 名 _____ 印
続 柄

改訂 令和5年9月1日