

**介護老人保健施設うらら**  
**介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション重要事項説明書**

＜ 2024年 6月 1日現在＞

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 康明会
代表者名	理事長 高原 哲夫
所在地・連絡先	(住所) 651-1111 神戸市北区鈴蘭台北町1丁目9番1 (電話) 078-950-5177 (FAX) 078-950-5188

2 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設うらら
所在地・連絡先	(住所) 651-1603 神戸市北区淡河町淡河574 (電話) 078-950-5177 (FAX) 078-950-5188
事業所番号	2855080095
開設年月日	平成16年10月1日
管理者の氏名	山本 正博
利用定員	1日40名

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

介護予防通所・通所リハビリテーションは、要支援状態または要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、介護予防通所・通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

(2) 運営方針

- ア 当施設では、介護予防通所・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リハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用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在宅ケアの支援に努める。
- イ 当施設では、利用者の意志及び人格を尊重し、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。
- ウ 当施設では、事故発生の防止のための指針を整備し、事故発生時に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備し、事故防止のための委員会及びその他職員に対する研修を定期的に行う。
- エ 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、介護予防支援事業者、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関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。

オ 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。

カ サービス提供にあたっては、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指導又は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。

キ 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得ることとする。

(3) その他

事 項	内 容
介護予防通所・通所リハビリテーション計画の作成及び事後評価	医師等の従業者が、利用者及び家族の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、介護予防通所・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、その結果を診療記録に記載して利用者及び家族に説明のうえ交付します。
従 業 員 研 修	年数回、看護・介護実務の研修を行います。 適時接遇研修を行います。

4 事業所の概要

(1) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算 後の人数 (人)	職 務 の 内 容
		常勤 (人)	非常勤 (人)		
施 設 長	1	1			施設の統括責任及び運営全般
医 師	1	1		0.2	通所者の医療・健康管理
看護職員	1	1		1	同上
介護職員	10	7	3	9.1	通所者の介護
支援相談員	1	1		1	全般的な生活相談
理学療法士	3	3		1.2	機能維持・回復訓練の指導と実施
作業療法士	3	3		1.2	同上
言語聴覚士	2	2		0.8	同上
管理栄養士	1	1		0.2	献立の作成・栄養管理
事務員	4	4		0.8	施設内庶務事項

\*上記の職員数は若干の変動があります。

(2) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長 (医師)	常勤で兼務	週休2日制
看護職員	日勤(8:45~17:15)	週休2日制
介護職員	日勤(8:45~17:15)	週休2日制
支援相談員	正規の勤務時間帯(8:45~17:15) 常勤で勤務	週休2日制
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	正規の勤務時間帯(8:45~17:15) 常勤で勤務	週休2日制
管理栄養士	正規の勤務時間帯(8:45~17:15) 常勤で勤務	週休2日制

(3) 事業の実施地域

神戸市北区・三木市(車で片道20分以内)
----------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

営業日	営業時間
平日	9:00~17:00
土曜日	9:00~17:00

営業しない日	1月1日~1月3日, 日曜日
--------	----------------

5 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

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、機械を用いての入浴も可能です。 入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

機能訓練	<p>理学療法、作業療法、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、身体機能の維持回復に努めます。</p> <p>&lt;当施設の保有するリハビリ器具&gt;</p> <p>パワーリハビリ：レッグプレス 1台          ヒップアブダクション 1台          トorsoフレクション 1台          トorsoエクステンション 1台</p> <p>ニューステップ 1台          エアロバイク 2台          昇降式平行棒直線型 3.5m 1台          昇降式平行棒角型支持 3.5m 1台          肋木 1台          歩行練習用階段 1台          スタンディングテーブル 1台          プラットホームマット 3台          作業用昇降式テーブル 2台</p>
健康チェック	<p>血圧・体温測定等利用者の全身状態の把握を行います。</p>
相談及び援助	<p>利用者とその家族からのご相談に応じます。</p>
送迎	<p>ご自宅から施設までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。</p>

## (2) 介護保険給付対象外サービス

種類	内容
食事	<p>昼食 12:00～13:00          おやつ 15:00～15:30</p> <p>管理栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 食事サービスの利用は任意です。</p>
レクリエーション 行事・クラブ活動	<p>主な行事：秋祭り、クリスマス会          クラブ活動：習字、手芸、陶芸等          参加されるか否かは任意です。</p>

## (3) 費用

原則として、厚生労働大臣が定める介護報酬の告示により計算した介護療養施設サービス費の1割、2割又は3割が利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料金滞納等により、事業者へ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、利用料金の全額をお支払いいただくことになります。

利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行します。料金の詳細については、別紙「介護予防通所・通所リハビリテーション料金表」の通りです。

#### (4) キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

##### 【基本サービス費】

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の30%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の50%

##### 【食費】

利用日前日の正午までに連絡があった場合	無 料
利用日前日の正午以降に連絡があった場合	食費の全額

#### 6 利用料等のお支払方法

毎月、月末締めで翌月10日以降に別紙「介護予防通所・通所リハビリテーション料金表」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料請求書により請求いたしますので、20日までに事務所にてお支払いください。

銀行振込みを希望される方は、その際の振込み手数料は利用者様負担になりますのでご了承ください。

自動引き落としを希望される方は、「預金口座振替依頼書」に必要事項を記入して事務所に提出してください。手続き完了後、27日の引き落としとなります。

#### 7 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	事務所の支援相談員が承ります。 (窓口) 1階受付カウンター (電話) 078-950-5177 (受付) 9:00~17:00 その他、1階に意見箱を設置しています。
兵庫県国民健康保険団体連合会	(電話) 078-332-5617 (受付) 平日 8:45~17:15
神戸市消費生活センター	(電話) 078-371-1221 (受付) 平日 8:45~17:30
神戸市監査指導部 居宅通所指導担当	(電話) 078-322-6326 (受付) 平日 8:45~12:00 13:00~17:30

#### 8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画」に則り対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「消防計画」に則り年2回昼間及び夜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	5個所
	避難階段	3個所	消火用散水栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	21個所	垂直式救助袋	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	北消防署への届出日：平成16年9月27日 防火管理者：上月 稔彦			

## 9 施設の利用にあたっての留意事項

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	全館禁止します。
飲酒	全館禁止します。
危険物の持ち込み	マッチ、ライター、刃物等の危険物の持ち込みは禁止します。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑となる行為はおやめください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
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おやめください。
ペットの持ち込み	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 10 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した介護予防支援事業者、居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	( )
	住所	
	電話番号	

## 11 利用者様・家族様へのお願い

- 荒天時または送迎路の積雪・凍結等により送迎を中止させていただく場合があります。
- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と介護予防支援事業者または居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 発熱等の体調不良時は利用をご遠慮いただきます。あらかじめご了承ください。
- 飲食物の持ち込み・持ち帰りや、他の利用者様に飲食物等を配布することはおやめください。
- 利用者間での金銭のやり取り等はトラブル防止のためおやめください。