

# 重要事項説明書

介護老人保健施設 すみよし 介護予防通所リハビリテーション  
＜令和6年6月1日現在＞

当施設の介護予防通所リハビリテーションサービスをご利用いただくにあたり、あらかじめ次のことをご説明いたします。なお、ご不明な点については、ご遠慮なく当施設までお問い合わせ下さい。

## 1. 事業者（法人）の概要

事業者の名称	社会医療法人社団 新都市医療研究会〔関越〕会
主たる事業者の所在地	埼玉県鶴ヶ島市脚折 145 番地 1 関越病院
法人種別	医療法人社団
代表者名	理事長 安村 寛 (やすむら ゆたか)
電話番号	049 (285) 3161 (代)

## 2. ご利用施設

施設名称	介護老人保健施設 すみよし
施設所在地	埼玉県坂戸市大字塚越 769 番地
都道府県知事許可番号	1156080030
管理者名	施設長 安村 寛 (やすむら ゆたか)
電話番号(直通)	049 (288) 3807
電話番号(代表)	049 (288) 3800
F A X 番号	049 (288) 3803

## 3. 施設の目的と理念、基本方針

施設の目的	要支援状態にある高齢者に対して、適正な介護予防通所リハビリテーションを提供することを目的とします。
理念	『地域の利用者が自己能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を目指すために介護保健サービスを提供します。』
基本方針	日常的に必要とされる医療の提供及び日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。
	利用者の意思及び人権を尊重する。
	利用者の有する能力に応じて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護を提供します。
	利用者が「おだやか」で「その人らしい生活」ができるよう、サービス提供に努めます。
	地域における保健・福祉・医療と綿密な連携を図り、利用者にとって最善のサービスを提供します。

	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、説明と同意を得て実施するよう努めます。
--	---

#### 4.施設の設備概要

定員	40人（通所リハビリテーション含む）
専有スペース	298.83㎡
浴室	一般浴槽 特殊浴槽 訓練用浴槽 訓練用浴室
機能訓練機器	パワーリハビリマシン 平行棒 ホットパック 作業台他
送迎車輛	有り
機能訓練室	有り

#### 5.職員体制（通所リハビリテーション含む） (人)

施設従業者の職種	常勤数	非常勤数	合計
管理者(医師)	1		1
看護職員	1		1
介護職員	4	1	5
作業療法士	1		1
管理栄養士	1		1
支援相談員	2		2
事務職員	2		2

\*当施設の食事は管理栄養士により管理されています。

\*緊急時等必要時には、介護老人保健施設の職員がサポートいたします。

#### 6.介護予防給付の給付対象となる介護予防通所リハビリテーションサービスの概要と利用料

1)サービスの営業時間は、8時30分から17時30分迄です。

サービスの実施時間は、営業時間内を基本とします。

2)サービスの実施日は、原則として「月曜～土曜（12月31日から1月3日までを除く）」とします。なお、サービスを休業する場合は、事前に書面にて掲示いたします。

3)介護予防通所リハビリテーションサービスに要する費用は、要支援状態区分により定められた月ごとの費用（1割または2割負担分）及び食事費用等の合計額により算出された額となります。

なお、個別サービスをご利用になる場合は、その形態に応じた費用の1割または2割負担分をご負担いただきます。

\*施設サービス内容

	内 容
医療・看護	利用者の病状にあわせた医療・看護等を提供します。
介護相談	利用者及び家族からのご相談に応じます。
機能訓練	理学療法士等による機能訓練を利用者の身体状況にあわせて行います。
栄養管理	管理栄養士による栄養管理を行います。
介護サービス	必要な日常生活ケアのサービスを提供します。

7.介護予防通所リハビリテーションサービス費一覧（地域区分；6級地、1単位の単価 10.33 円）

要介護認定による要支援の程度によって施設利用料が異なります。

以下に示す基本料金は、一ヶ月あたりの自己負担分です。

介護予防通所リハビリテーション費（送迎込み）		一ヶ月当たりの基本料金		
	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割	
要支援 1	2,343 円	4,686 円	7,028 円	
要支援 2	4,367 円	8,735 円	13,102 円	

\*その他、介護保険法に規定される加算利用料（1ヶ月当たり）

		内 容	1割	2割	3割
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援 1	介護福祉士が 100 分の 50 以上配置されている場合。	75 円	149 円	223 円
	要支援 2		149 円	298 円	447 円
栄養改善加算		個別に栄養改善サービスの提供を行った場合。	207 円	413 円	620 円
口腔機能向上加算（Ⅰ）		個別に口腔機能向上サービスの提供を行った場合。	155 円	310 円	465 円
栄養アセスメント加算		職員が共同して栄養アセスメントを実施し栄養状態等の情報を提出した場合。	52 円	104 円	155 円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		口腔の健康状態や栄養状態のいずれかを確認し情報をケアマネジャーに提供した場合	6 円	11 円	16 円
科学的介護推進体制加算		ADL 値・栄養状態・口腔機能・認知症・心身の状態などの情報を提出した場合	42 円	83 円	124 円
生活行為向上リハビリテーション加算		生活行為の内容の充実を図るためリハビリテーションを計画的に行い、利用者の有する能力の向上を支援した場合 (開始月 6 カ月以内)	580 円	1,161 円	1,742 円

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本サービス費＋各種加算減算）に 1000 分の 86 を乗じた金額を加算します。
---------------	---

※上記の金額は 1 月あたりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じますのでご了承下さい。

## 8. 介護予防給付の給付対象外サービスの概要と利用料

\*利用者の希望により、その利用料金の全額が契約者の負担となるサービスです。

食 事	食事時間(基本的な提供時間) 昼食 11 時 30 分～12 時 30 分	食費 一日あたり 750 円 (おやつ代含む)
	おやつがありますが、その日の活動状況により時間を設定します。食べられないものや食物アレルギーがある方は事前にご相談下さい。	*欠席のご連絡 御利用日 7 日前の場合、食費 750 円をご負担いただきます。
日用消耗品費	消耗品等(お茶等の飲み物・おしぼり・タオル・石鹸等)	1 日あたり 170 円
教養娯楽費	新聞・雑誌等やレクリエーションなどの材料費	1 日あたり 100 円
おむつ代	利用者のご希望により、当施設より紙おむつを提供した場合に代金をお支払いただきます。	紙おむつ 176 円 (税込) 尿とりパット 66 (税込)
行事費	特別な行事、レクリエーションなどの材料費	実 費

文書作成料	証明書	1 枚につき 2,200 円 (税込)
	一般的な診断書	1 枚につき 5,500 円 (税込)
	印刷代	1 枚につき 20 円 (税込)
	特殊な診断書、意見書については、別に定めます	

\*但し、諸検査代は別途ご請求申し上げます。

## 9. 利用料金のお支払いについて

- 1) 利用料のご請求は毎月 1 回です。
- 2) 利用料は月末締めにて計算し、翌月の 15 日頃に請求書を発送いたします。
- 3) 毎月 27 日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に預金口座振替にて引落としをさせていただきます。
- 4) 預金口座振替のお手続きの都合上、初回のお支払いは振込になることもありますのでご了承下さい。  
領収書は振替、振込確認後、翌月請求書と一緒に郵送いたします。  
なお、残高不足にて引落としが出来なかった場合、再度引落としはいたしません。  
振替日以降のお支払いは当施設指定の口座へ振込にてお願い申し上げます。

振込先 【振込口座】 埼玉縣信用金庫  
坂戸支店  
【口座番号】 普通 8130241  
【口座名義】 社会医療法人社団新都市医療研究会〔関越〕会  
介護老人保健施設 すみよし  
理事長 安村 寛

\*振替、振込手数料についてはご負担下さいますようお願い申し上げます。

(残高不足で引落としが出来なかった場合でも手数料は発生いたしますのでご了承下さい)

<振替手数料>

埼玉縣信用金庫	55 円 (税込)
その他の銀行	165 円 (税込)

\* ご不明な点がございましたら、1階事務室までお問い合わせ下さい。

## 1 0.医療費控除について

介護保険サービスに係る費用の一部は、医療費控除対象範囲です。

医療費控除を受けるためには領収書の添付が必要となりますので、大切に保管して下さい。

なお、領収書は再発行いたしかねますのでご了承下さい。

## 1 1.事故について

日常生活において、生じる可能性がある事故（転倒、転落、誤嚥など）については、当施設の利用中にも発生する可能性があります。専門的ケア施設ではありますが、各利用者の行動の観察や、あらゆる事象を予測し対処することが困難な場合もあります。

しかし、当施設では事故の発生を未然に防ぐため、できる限り細かく観察し、身体状況に合わせた様々な工夫を取らせていただきます。また、救急処置器具の設置や施設職員の救急処置技術の習得なども取り組んでおります。

事故を未然に防ぐ為に日々努力をしておりますが、当施設内にも日常生活と同様の事故が起こりうる事をご理解のうえご利用下さいますようお願い申し上げます。

## 1 2.身体などの拘束

当施設では原則として利用者を拘束することはありません。

但し、自らを傷つけまたは他を害する恐れなど、緊急やむを得ない場合には利用者身元引受人と相談の上、適切に対応いたします。

## 1 3.協力医療機関

当施設では、次の医療機関を協力医療機関として指定しています。

病 院 医療法人 関越病院  
住 所 〒350-2213 鶴ヶ島市脚折 145 番地 1  
電話番号 049-285-3161  
病 院 長 中川 芳彦  
診 療 科 内科・外科・整形外科・循環器科・泌尿器科 他

歯科 ① 内田歯科医院

住所 〒350-0212 坂戸市石井 2030 番地 電話番号 049-281-0371

院長 篠原 廣美

歯科 ② 医療法人社団至誠会安田歯科医院

住所 〒350-0204 坂戸市紺屋 526 番地 2 電話番号 049-283-8211

院長 安田 寛仁

#### 1.4.非常災害時の訓練と対応

災害訓練	別途定める「介護老人保健施設すみよし消防計画」に従い、年2回以上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実施します。
防災設備	自動火災報知器、消火器、防火扉、救助袋、防災加工されたカーテン等消防法に定められたもの、及びスプリンクラー、屋内消火栓を設備しております。
災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設すみよし消防計画」に従い、対応を行います。
BCPの対応	感染症や自然災害の業務継続計画を策定し、訓練や研修を行います BCP=Business Continuity Planning

#### 1.5.ご利用の際の留意事項

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下さい。これに反したご利用により設備や器具に破損等が生じた場合は弁償していただくことがあります。
喫煙	施設内、施設敷地内は全面禁煙になっております。
飲酒	施設内への酒類の持ち込み及び飲酒はご遠慮願います。 酒気帯びによる介護予防通所リハビリテーションのご利用はお断りいたします。
迷惑行為等	暴言・暴力・騒音等他の利用者の迷惑になる行為により、集団行動及び生活が難しいと判断した場合は、当施設は利用できません。
所持品及び現金等	ご利用の際には、現金や貴重品・危険物を持ち込むことはご遠慮下さい。 なお、現金や貴重品の紛失には責任を負いかねますのでご了承下さい。
営利行為、政治・宗教活動	当施設内での他の利用者及び家族、施設職員に対する営利行為、政治・宗教活動や勧誘は固くお断り申し上げます。
その他	1. ペットのお持ち込みは、衛生管理上ご遠慮下さい。 2. 飲食物の持ち込み、差し入れはご遠慮下さい。 3. 施設職員へのお心遣いは、ご遠慮下さい。

#### 1.6.苦情・相談窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問又は苦情がございましたら、下記の苦情・相談担当窓口までお気軽にご連絡下さい。

担当者名	片桐 ちゑ子 (総括責任者)
	松下 陽子 (看護師)
	須田 千尋 (介護)
電話番号	049-288-3800
F A X 番号	049-288-3803
受付時間	8 : 30 ~ 17 : 30

また、ご意見箱による受付も行っておりますのでご利用下さい。

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口、埼玉県国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

坂戸市役所	高齢者福祉課	介護保険担当	049-283-1331(代)
鶴ヶ島市役所	高齢者福祉課	介護保険担当	049-271-1111(代)
川越市役所	高齢者福祉課	介護保険担当	049-244-8811(代)
埼玉県国民健康保険団体連合会	苦情対応係		048-824-2568

#### 1 7. 個人情報保護についての当施設の基本方針

当施設では利用者に最善の介護サービスを提供できるように全職員が努力いたします。さらに利用者が安心して当施設をご利用していただけるように、個人情報の漏洩や紛失事故防止に努め安全に取り扱い保護するよう努めます。

利用者の個人情報は医療・介護に関するサービスを安全かつ確実に提供するために利用させていただきます。当施設では個人情報保護に関する基本方針として「個人の権利の尊重」「法令遵守と適切な管理体制」「職員への教育と啓蒙活動」「安全管理」を掲げ、利用させていただく場合には原則としてご本人の了解を得る事を基本としております。

しかし、介護サービスの提供の中で、業務を円滑に行う上でさまざまな個人情報をいただくことが必要となります。つきましては、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

当施設での個人情報の利用目的は次に示す通りです。

## 当施設の個人情報利用について

利用者への介護サービスを目的とした主な個人情報の利用をさせていただく内容です。

### [当施設内で利用する主な個人情報の内容について]

- ・診療・看護・介護・リハビリテーション・相談等の日常サービス業務
- ・各種記録類（診療録・看護記録・介護記録・リハビリテーション記録・ケア計画書等）
- ・誤認防止のための個人氏名確認
- ・介護保険・一部医療保険・会計・経理等に関する事務業務
- ・通所リハビリテーション・入退所に係る管理運営業務
- ・安全管理、サービス向上を目的とした業務改善等に必要の調査・分析・報告
- ・施設内職員教育（ボランティア含む）・研究、施設内実習生への協力

### [施設外で利用する主な個人情報の内容について]

- ・医療・介護に関するサービスを行う上で、病院、診療所、薬局、施設、訪問看護ステーション、居宅サービス事業者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等との円滑な連携の為に必要な情報提供と照会があった場合の回答
- ・検体検査業務の委託等、誤認防止のための情報提供
- ・介護保険事務において、一部委託先へ保険業務に必要な情報提供
- ・審査支払い機関への介護報酬明細書の提出と同機関からの照会に対する回答
- ・行政への情報提供（施設監視や各種届出に関する事項等）
- ・ご家族への病状説明やサービス内容説明
- ・賠償責任保険などに係る医療・介護に関する専門の団体、保険会社への相談及び提出

### [学会発表や学術誌などの研究に関して]

- ・医療・介護サービスの進歩のために匿名化したうえで利用させていただくことがあります。  
この際、事例の内容から十分な匿名化が困難な場合は、ご本人あるいは身元引受人の同意を得た上で利用させていただきます。

### [個人情報の照会について]

- ・利用者のプライバシー保護と安全のため、電話などのお問い合わせで所在などについてお答えすることはできませんのでご了承下さい。

### [個人情報利用について]

- ・上記個人情報の利用について万一同意されない場合は、苦情相談窓口にご連絡をお願いいたします。個人情報の利用・取り扱いに関する同意については、当施設の利用契約書に署名押印をいただきました時点で同意が得られたものとして取り扱いさせていただきます。
- ・利用者が認知症と診断され個人情報の利用内容について十分にご理解と同意が得られないと判断される場合は、身元引受人の同意をもってかえさせていただきますのでご了承下さい。