

## 重要事項説明書

( -通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション- )

介護老人保健施設アロフェンテ彦根（以下「当施設」という。）のサービス利用をお考え頂く場合の、当施設の概要やあらかじめご了承頂く事柄など重要な事項を説明させていただきます。

### 1. 当施設の概要

#### 1) 施設の名称等

施設名称	介護老人保健施設アロフェンテ彦根
代表者名	医療法人友仁会 理事長 矩照幸
管理者名	管理者 勝山 和明
所在地	〒522-0044 滋賀県彦根市竹ヶ鼻町 80 番地
電話番号	0749-21-3300 (FAX 0749-21-3301)
開設年月日	平成 10 年 9 月 1 日
介護保険指定番号	介護老人保健施設 2550280016 号

#### 2) 施設の構造及主要設備

鉄骨造 地上 3 階建

主要設備 療養室・食堂・機能訓練室・浴室（一般浴室、特殊浴室）・トイレ・倉庫  
洗濯室・診察室・サービスステーション・相談室・家族介護相談室・EV・  
リネン庫・ボランティア室・研修室・ホール・談話コーナー 他

### 2. 介護老人保健施設の役割及び当施設の運営基準

#### 1) 介護老人保健施設の役割

介護老人保健施設は、看護及び医学的管理の下での介護やリハビリテーション、日常生活上のお世話等の介護保険施設サービスを提供する事で、利用者の能力に応じた日常生活を営む事が出来るよう身体機能の維持向上に努め、居宅での生活を 1 日でも長く継続出来るよう支援するとともに、介護される方々の負担を軽減するなど、在宅ケアを支援する役割を担います。

#### 2) 当施設の基本理念と運営方針

基本理念 「住み慣れた地域で、その人らしく生きるために、多職種協働して、平穏な暮らしを支えます」

運営方針

1. 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法や作業療法及び日常生活動作等必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身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事が出来るよう、在宅ケアの支援に努めます。
2. 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. 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及び介護予防支援事業者、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図り利用者が地域において統合的なサービス提供を受ける事が出来るよう努める。
4. 明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者が“にこやか”で“個性豊か”に過ごす事が出来るようなサービス提供に努める。
5. 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、利用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。

6. 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、知り得た利用者の個人情報については、原則として介護サービスの提供に係る以外の利用は行わないものとし、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事とする。

### 3) 当施設の職員体制

当施設の従業者の職種及び員数は、次に掲げる数以上を配置しています。

①管理者（施設長）	1人（兼務）
②医師	1人（兼務）
③看護職員	1人（兼務）
④介護職員	4人
⑤理学療法士、作業療法士	4人（兼務）
⑥管理栄養士	1人（兼務）
⑦事務職員等	若干名（兼務）

### 4) 利用定員等

通所リハサービスの利用定員は次の通りとする。

通所リハビリテーション・・・・・・・・定員40名

※但し、上記利用定員には介護予防通所リハビリテーション利用者も含むものとします。

### 5) 業務実施日及び時間

通所リハサービスの業務実施日及び時間は次の通りとする。

- ①業務実施日 月曜日から土曜日（但し、12月30日から翌1月3日までを除く）  
②業務実施時間 午前9時50分から午後16時00分（送迎時間は除く）  
午前9時50分から午後12時00分（送迎時間は除く）  
午後1時50分から午後16時00分（送迎時間は除く）

## 3. 当施設が行うサービスの対象者

- 1) 介護保険認定審査により要介護状態（要介護1～5）と認定されている方（又は予定）要支援状態（要支援1,2）と認定されている方
- 2) 病院での治療等を必要としない、身体状態が安定されている方
- 3) 上記1及び2に該当する方で、リハビリテーションを基本とした介護サービスの提供が必要とされ、且つ、施設への通所が可能な方

## 4. 当施設が行うサービスの内容

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションは、要介護状態及び介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態と認定された利用者に対し、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を維持継続させる為に立案された居宅介護サービス計画に基づき、当通所リハを利用して頂く事で、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持向上を図る為のサービスを提供します。尚、この通所リハサービスを提供するにあつては、利用者に関わる医師並びに理学療法士、作業療法士、看護師及び介護職員等の協議によって、通所リハビリテーション計画を作成しますが、その際利用者及びご家族等の希望をお聞きし、可能な限り計画の内容に反映させていただきます。

### ◎看護

通所リハは、在宅での要介護者を対象としていますが、看護職員を常駐として配置していますので、利用者の状態に照らして、介護保険法で定められた範囲の中で適切な看護

を行います。又、万一健康状態に変化が見られた場合に、施設医師や協力病院への受診を依頼する等の措置を講じます。

◎リハビリテーション

利用者個々の持てる能力に配慮した個別のリハビリテーション計画を作成し、施設内の全ての活動が、日常生活動作等の維持向上に繋がるよう働きかけを行います。

◎栄養管理

健康的な心身状態の維持向上の基礎となる、総合的な栄養管理を行います。

◎生活介護サービス

明るく家庭的な雰囲気のもとで生活して頂けるよう、常に利用者の立場に立って考え、施設サービス計画に基づいて、日常生活の支援やレクリエーション等の介護サービスを提供致します。

◎相談援助サービス

居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携を密にし、地域での統合的なケアが受けられるよう、相談やサービス提供の援助を致します。

## 5. サービス利用に伴う利用契約

当施設の通所リハサービス利用にあたっては、通所リハサービスの対象者（当該説明書3の該当者）に該当し、当施設の通所リハ該当者と判定された利用者及び契約者と当施設の間で取り交わすサービス利用契約書をもって開始と致します。

### 1) 利用契約

利用契約にあたっては、利用者及び契約者は当該重要説明書の各項目について十分理解の上、当施設との双方同意により利用契約書を取り交わす事で契約が成立するものとします。尚、利用契約は初回利用契約時の契約書をもって、更新延長により繰り返し当施設のサービスを利用する事が出来るものとしますが、利用休止後に最終利用日から3ヵ月以上が経過した場合の利用や利用契約書の契約者等に変更が生じた場合は、新たに利用契約を取り交わす事とします。

### 2) 利用契約の解除

#### ①利用者及び契約者からの解除

利用者及び契約者は、当施設に対し、退所の意思を表明する事により、利用契約に基づく施設利用を解除・終了する事が出来るものとします。

#### ②当施設からの解除

当施設は、利用者及び契約者に対し、次に掲げる項目の何れかに該当する場合に退所勧告を表明する事により、利用契約に基づく施設利用を解除・終了する事が出来るものとします。

ア) 利用者の居宅介護サービス計画（ケアプラン）による当該施設の利用を満了した場合

イ) 利用者の病状や心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切なサービスの提供が困難となり、提供するサービスの限界を超えると管理者が判断した場合

ウ) 通所リハの利用が、入院・入所や自宅療養、その他私的な事由等により、3ヵ月以上の長期に渡り休みの状態が続いた場合

エ) 通所リハビリテーションにあつては、利用者が要介護認定において自立と認定された場合

オ) 利用者及び契約者が、当該説明書に明記し利用契約に定める通所リハサービスの

利用料金を支払日から2週間以上滞納し、且つ、その支払いを督促したにも関わらず、尚指定の期日又は督促から7日以内に支払われない場合

※上記に該当した場合は、次回から全てのサービスについて利用をお断りする事があります

- カ) 利用者又は契約者等の関係者が、当施設又は当施設の職員又は他の利用者様に対して、サービス利用の継続が困難と管理者が判断する程の背信行為又は反社会的行為を行った場合

具体例

暴言、暴力、器物破損（これに類する行為）、重要事項に定める規定違反等

※但し、利用者の認知症状や病気に起因する行為は除く事としますが、他の利用者に危害を加える等、サービス利用の継続が困難と判断する場合は、利用の継続についての方向性の相談をさせて頂く場合があります。

- キ) 天災や災害又は施設・設備の故障等、その他やむを得ない事由により、当施設を利用させる事が出来ないと管理者が判断した場合

## 6. 協力医療機関等

当施設では、次に表記する医療機関や歯科医療機関に協力をお願いしています。

### 1) 協力医療機関

名称 : 医療法人友仁会 友仁山崎病院

住所 : 滋賀県彦根市竹ヶ鼻町80番地

### 2) 協力歯科医療機関

名称 : 三希子歯科

住所 : 滋賀県彦根市西今町21-1番地

## 7. サービス利用の料金

### 1) 介護保険給付対象の基本利用料

別紙、サービス利用の料金に記載

### 2) 介護保険給付対象外のその他の利用料

別紙、サービス利用の料金に記載

### 3) 利用以外の費用

◇急なキャンセル時の食費

居宅介護サービス計画（ケアプラン）による予定の利用日を欠席された場合に、連絡を頂いた時間が午前10時を過ぎていた場合や、諸々の事情にて、利用後2時間以内にて当日の利用が中止となった場合、当日の食費のみ徴収するものとします。

尚、上記食費の請求に係る決定は施設管理者によるものとし、利用者及び契約者は、如何なる理由があっても、異を唱える事は出来ないものとします。

### 4) 利用料金の請求及び清算の方法

サービス利用に伴う利用契約により、当施設のサービスを受けられた利用者は、契約者と連帯して、当施設に対し、利用契約に基づく通所リハサービスの対価として、当該説明書7に明記する利用単位毎の料金を基に計算された月毎の請求額を支払う義務があり、次の各項に沿って、請求及び清算をするものとします。

- 1) 当施設は、利用者又は契約者に対し、サービス利用の合計額を計算した請求書を毎月5日に発行します。

尚、月の途中で当施設との契約を終了される場合は、終了日までの利用合計額を終

了日当日に発行し、受付にて支払いを受ける事が可能とします。

※請求書の発行日が日祝日と重なる場合は、原則として前日に発行致します。

- 2) 利用者及び契約者は連帯して、請求書が発行された当月20日に、金融機関の自動引き落としにて、その額を支払うものとします。

※尚、金融機関の自動引き落としによるお支払いが困難な場合等は、施設受付での現金によるお支払いや銀行振り込み等によるお支払いもお受けする事がありますので、受付担当者と相談の上、お支払い方法を決定します。

- 3) 当施設は、利用者又は契約者（又は代行された利用料金支払い者を含む）から、サービス利用料金の支払いを受けた時は、係る利用料金の領収書を交付するものとします。尚、原則として交付した領収書の再発行は出来ないものとしますが、利用者から再発行の申出があった場合は、有料にて別途証明書を発行するものとします。

## 8. 施設運用基準及びサービスの利用をされる場合の留意点等

当施設では、施設の運用に際し様々な基準（方針）や、サービスを利用される場合の留意点（ルール）を設けています。通所リハのサービス利用にあたって、利用者及び契約者又は利用者に関わる全ての方々が、これら運用基準等を理解・承諾の上で利用契約を結ぶものとし、係る項目に異論がある場合は、サービス利用の契約は出来ないものとします。

### 1) 運用にあたっての基準（方針）

#### ①記録

当施設は、利用者への通所リハサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を最終利用日から2年間保管します。（但し、診療録については最終利用日から5年間保管とします。）

当施設は、利用者から前項の記録の閲覧や謄写を求められた場合、友仁地域総合ケアセンター情報開示規約に基づき、原則としてこれに応じるものとします。但し、契約者又はその他の者からの記録の閲覧や謄写の申し出に対しては、利用者本人の承諾又は同情報開示規約に基づいて、友仁地域総合ケアセンター長（介護局長）が必要と認めた場合に限り、これに応じるものとします。

#### ②身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合に限り、施設管理者（施設長）の判断の下、身体拘束又は利用者の行動を制限する等の処置を行う事があります。この場合、施設管理者は、利用者の様態及び心身の状況、その理由や期間について診療録に記載するとともに、定期的に利用者の様態等を確認の上、係る職員と共に拘束解除に向けた検討を行うものとします。

#### ③守秘義務及び個人情報の保護

当施設に勤務する職員は、当施設が定める個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者及び利用者に関わるあらゆる方々に関する個人情報について、その利用目的を別紙の通り定め、サービス利用の契約時に同意を得た上で適切に取り扱うものとし、これは利用者の利用終了後も同様と致します。

尚、利用目的を明確にする為、施設内掲示板等に個人情報の利用目的を掲示します。又、正当な理由なく第三者に情報を漏らす事はありませんが、例外として、次の何れかに該当する場合については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記

されていることから、情報の提供を行うものとしします。

- ア) サービス提供困難時の事業者間の連絡又は照会等
- イ) 居宅介護支援事業者等との連携を目的とした情報の共有
- ウ) 利用者又は契約者（利用者に関わるあらゆる方々）が偽り、その他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の関係機関への通報
- エ) 利用者の身体や病状の急変等が生じた場合の主治医や医療機関への情報提供
- オ) 生命及び身体の保護や身元確認の必要と判断される場合（災害時における安否確認情報を行政等に提供する場合等）

#### ④非常災害対策

当施設は、消防法施行規則に規定する消防計画及び風水害や地震等の災害に対処する目的に作成された消防・防災計画に基づき、防火管理者を設置して、非常災害対策を行っています。

- ア) 当施設は、次の通り非常災害に備えた設備を有しています。
  - スプリンクラー、散水栓、消火器、自動火災報知設備、誘導灯、自家発電装置、非常放送設備、避難器具 等
- イ) 当施設は、次の通り非常災害に備えた訓練を定期的に行っています。
  - 基本となる訓練（初期消火、通報、避難） ・ ・ 年2回以上
  - 防災教育ならびに非常災害対策設備の周知と理解 ・ ・ 随時

#### ⑤事故防止対策及び事故発生時の基本的対処

当施設は、利用者に対し安全且つ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供する事を目的に、事故発生防止対策と事故発生時の基本的な対処について定めた規定を整備し、施設内における職員研修の場を設け、介護・医療事故を未然に防ぐ為の努力をするとともに、万一、サービス提供中に事故が発生（又は発生した可能性が高い）した場合は、必要と判断される措置を講じるものとしします。

- ア) 施設職員は事故による（又は事故による可能性が高いと判断される）利用者の身体状況を観察し、怪我や痛みの度合い等を総合的に判断し、必要と認めた場合は、施設医師又は併設協力病院勤務医に確認を要請します。
- イ) 施設医師又は併設協力病院勤務医の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、併設協力病院ならびに協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- ウ) 利用者の状況を、事故発生時連絡先に指定された方及び事故の内容によっては行政機関へ速やかに報告します。

#### ⑥受診及び身体状況急変時等の基本的対処

当施設では、利用者の身体状況において治療を要する又は急変等により生命の危機にあると判断される場合は、併設協力病院や他の救急病院等への搬送又は専門医療機関等への受診を依頼するものとしします。

- ア) 急を要しない受診については、原則として急変時連絡先に指定された方に連絡の上、医療機関への付き添いをお願いします。但し、遠方等のやむを得ない理由により付き添いが困難と認める場合は、施設職員で対応する事があります。
- イ) 利用者の身体状況が急変し、急な治療を要する又は生命の危機にあると判断される場合は、併設協力病院や他の救急医療機関又は専門医療機関への搬送や往診依頼等による初動対応をとらせて頂きます。

この場合、搬送先の医療機関は施設の初動対応に一任を頂くものとしますが、延命処置等の判断は、急変時連絡先に指定された方をお願いします。又、この時、急変時連絡先に指定された方との連絡がとれなかった場合の緊急措置の目安とする為、利用契約時に『身体状況急変時の処遇』用紙に必要事項の記入をお願いしており、万一の場合には、提出して頂いた処遇用紙の内容を基に、医療機関の医師に引き継ぎをさせていただきます。

ウ) 急変時等の初動対応については、前記イ) に明記する対応をとらせて頂きますが、その後の利用者の身体状況の変化、更なる悪化や死亡にあたり、施設がその責を負う事は出来ませんので、あらかじめご理解をお願いします。

#### ⑦受診の制限

当施設は介護保険法による指定施設である事から、通所リハサービスの途中で、定期受診等で医療機関へ受診する事は出来ませんので、定期受診等前もって受診を考えられる場合は、通所リハ利用日以外の日程で計画をお願いします。万一、通所リハ利用日と受診日が重なる場合は、時間の長短に関わらず、その日の通所リハの利用は出来ないものとします。

#### ⑧利用の制限

当施設内又は近隣地域に於いて、重大な感染症の集団発生を認めた場合や積雪や台風等の悪天候や災害等により、利用者の安全確保が困難と判断した場合に、サービスの休止や一時停止等の緊急措置をとる事があり、利用者及び契約者は、施設の判断に従うものとします。

### 2) 通所リハサービス利用にあたっての留意点

通所リハサービスを利用されるにあたっては、次に明記する事項に留意願います。

①通所リハ利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取頂く事となります。食事は、利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としている為、食事内容を管理・決定できる権限を施設側に委任して頂く事とします。尚、食事の提供時間は以下の通りとします。

昼食 : 12時00分から13時00分まで

②通所リハサービス利用中において、利用者の身体状況等に異変が生じた場合、契約者（又は緊急時連絡先に登録された方）へ連絡をさせて頂き、主治医への受診をお願いする若しくは協力医療機関等への搬送をさせて頂く事とし、状況によっては、その日の以降の利用を中止させて頂く事があるものとします。

③金銭や貴重品の持ち込みは、管理上問題が生じやすい為、原則として禁止します。又、原則として施設での金銭や貴重品の預かりは出来ないものとします。但し、外出行事等にて金銭が必要な場合は、必要最小限の持ち込みとされますようお願いいたします。

万一、施設が許可していない金銭や貴重品について、紛失等の訴えがあった場合について、当施設では一切責任を負えませんので、くれぐれも留意願います。

④喫煙は施設敷地内が禁煙となりますので、原則として不可となります。

⑤利用当日の体調不良ややむを得ない突発事象による場合を除き、利用キャンセルの連絡は、原則として利用前日の午後6時までとします。

⑥通所リハ利用時は、次に掲げる行為は禁止事項となります。

ア) 食品類の持ち込み

- イ) 写真撮影（他の利用者の個人情報や漏えいする恐れがあるもの）
- ウ) ロビー以外での携帯電話の使用
- エ) 利用者間での物品等の売買又は物品等のやりとり
- ⑦パソコンやラジオ等の携帯用電子機器を持ちこまれる場合は、次の点に留意下さい。
  - ア) 持ち込み及び管理については自己管理とし、万一の紛失や故障等については、施設として一切の責任は負いかねます。
  - イ) 持ち込みした電子機器の使用においては、機器のバッテリー又は電池等による使用とし、施設の電源等を使用する事は出来ないものとします。
- ⑧当施設では、多くの利用者に安心して施設生活を送って頂く為に、次の通り禁止事項を定めています。
  - ア) 施設の秩序や風紀を故意に乱したり、又は安全衛生を害する事
  - イ) 指定した場所以外で、許可を得ずに火気を使用する事
  - ウ) 故意に施設若しくは施設の備品等に損害を与えたり、又はこれを持ち出す事
  - エ) 宗教や信仰の強要、特定の政治活動、自己の利益の為に他人の事由を侵す事

## 9. 通所リハ利用時におけるリスク等

当施設では、利用者に安全で快適な通所リハサービスを提供するよう、環境作りや見守り等に留意していますが、利用者の身体状況や疾病に伴う様々な症状に起因し、次に明記するような危険性（リスク）がある事について、十分理解を頂きますとともに、サービス利用中において、これらを要因として起こった事故については、施設がその責を負う事は出来ませんので、これについてもあらかじめ了承の上、通所リハサービス利用の契約を取り交わすものとします。

- ◇歩行時の転倒やベッド・車椅子・トイレからの転落等を起こし易い
  - ◇当施設では、やむを得ない場合を除き原則として身体拘束を行わない事から日常生活上のあらゆる場面で、常に転倒や転落等の可能性がある
  - ◇高齢者の骨は脆く、通常の介助でも容易に骨折する恐れがある
  - ◇転倒や転落により、その当初に痛みや患部の腫れ等があまり認められなかった場合に、暫く様子を観察している間に、受診を必要とする症状が発生する事がある
  - ◇高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で皮膚が傷つきやすい
  - ◇高齢者の血管は脆く、軽度の打撲や介助時の動作であっても、皮下出血が出来やすい
  - ◇加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下し、物事を判断する力も低下する事から、誤嚥（むせ）や異食、窒息の危険性が常に高い状態にある
  - ◇高齢者は、脳や心臓の疾患又は持病の悪化や急変等により、急死される場合がある
  - ◇老人性うつ等の症状等により、心身の状態を悲観して、自傷や自殺をされる可能性がある
- 上記に掲げた事柄等に起因して、皮下出血や表皮剥離又は裂傷（創傷）や打撲・骨折といった外傷や病状の悪化や急変により、治療や入院が必要となる事があり、時には死に至るケースが発生する場合があります。

## 10. 当施設における行事やクラブ活動の実施

利用者の日常生活動作の維持向上や社会性の維持を目的としたリハビリテーションや、楽しみながら機能訓練をして頂く為のサービスの一環として、各種の行事やクラブ活動等のレクリエーションを企画・実施しています。

- 1) 日々のレクリエーション（不定期）
  - 職員又はボランティアによる歌や演奏等の各種レクリエーション



- 2) 喫茶  
飲み物を楽しみながらの茶話会
- 3) 季節行事（不定期）  
季節毎に、敬老会やクリスマス等、フロア毎のお楽しみ行事
- 4) 個別レクリエーション  
利用者に希望を募り実施する、外出や外食等のレクリエーション
- 5) クラブ活動  
利用者の希望による手芸や絵画等のクラブ活動

※当施設における行事やクラブ活動の実施に係る費用について

- ① 4) 個別レクリエーションは利用者の希望による外出や外食等のサービスで、これに係る費用は、必要実費相当額を持参して頂きます。
- ② 5) クラブ活動は利用者の希望による活動を援助するサービスで、これに係る費用は、事前に連絡の上、必要実費を徴収させていただきます。
- ③ 1) 2) 3) は施設が全体として行う行事又はレクリエーションであり、全体として楽しんで頂くものである為、これに係る費用は不要(施設負担)とし別途徴収は致しません。

#### 11. 請求・緊急・急変・事故発生時の連絡先

利用者のサービス利用中におけるあらゆる事柄について緊急を要する連絡、身体状況の悪化や急変による連絡、事故発生時の連絡等、施設側からの連絡が必要な場合は、原則として、サービス利用契約書別添のサービス利用に係る連絡先に記入頂いた連絡先に連絡させていただきます。

この場合、サービス利用に係る連絡先に記入する連絡先とサービス利用契約者は、原則として同一である事とし、契約者＝全ての事柄に関する連絡先として登録を願います。但し、諸々の事情により、契約者と連絡先が異なる場合は、次の点に留意願います。

- 1) 契約者と全ての事柄に関する連絡先が異なる場合は、契約者の責で、当重要事項説明書の内容を、連絡先にあたる方に通知しておくとともに、その後の連絡交換についても、十分な取り決めをしておいて下さい。  
※施設は、連絡先に記入して頂いた方のみ連絡をさせていただきます。
- 2) 通所リハサービスの利用にあたって、重要な連絡や話し合いの必要がある場合は、連絡先にあたる方ではなく、直接、契約者に連絡させて頂く事があります。
- 3) 連絡先にあたる方が、諸々の事情により連絡が取れない状況が発生する時は、必ず代理の連絡先を立てる事とし、この場合も必ず契約者の責において、当重要事項説明書の内容を通知しておく事とします。

#### 12. サービス利用契約者の意義

当施設は、通所リハサービス利用に係る全ての事柄について、サービス利用契約者との契約により決定及び実施するものとします。従いまして、サービス利用契約者は、通所リハサービス利用に伴う親族間等との意思統一を図り、これを代表して、施設との契約を結ぶものとします。

#### 13. 要望又は苦情等の申し出

利用者又は契約者は、当施設が提供するサービスに対して要望又は苦情等の申し出がある場合において、施設の相談苦情等担当窓口へ申し出る又は施設1階談話コーナーに備え付けの「御意見箱」に投函して申し出る等の方法にて、要望や苦情を申し出る事が出来ます。

◇施設内の苦情相談窓口

相談苦情等担当者・・・通所リハビリテーション責任者、副施設長

相談苦情等責任者・・・施設長

◇その他の苦情相談連絡先（※関係機関の連絡先は変更される場合があります）

国保連合会 077-510-6605（担当）

滋賀県医療福祉推進課 077-528-3523（担当）

彦根市高齢福祉推進課 0749-24-0828（担当）

湖東健康福祉事務所（彦根保健所） 0749-21-0281（保健福祉）

各市町役場 ※各市町代表にてお問い合わせ下さい

#### 14. 賠償責任

通所リハサービスの提供に伴って、当施設の責に帰すべき事由により利用者が損害を被った場合、当施設は利用者又は契約者に対して、その損害を賠償するものとします。

当施設の責に帰すべき事由・・・施設側の故意、介助時の大きな過失等

又、利用者の責に帰すべき事由により当施設の設備や備品に損害を被った場合、利用者は、契約者等と連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。但し、利用者の身体的症状に起因して起こったものについては、その状況に応じて判断するものとします。

#### 15. 重要事項説明書に定めのない事項

当説明書に定められていない事項において、当施設又は利用者及び契約者に疑義等が生じた場合は、介護保険法令その他諸法令の定めるところにより、双方が誠意をもって協議し、対処するものとします。

付則

この約款は、平成15年4月1日から施行します。

この約款は、平成17年10月1日から、一部改変の上施行します。

この約款は、平成21年4月1日から、内容改変の上施行します。

この約款は、平成23年4月1日から、名称を「重要事項説明書」と改め、且つ内容の一部を改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成24年4月1日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成25年7月1日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成26年4月1日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成27年4月1日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成30年4月1日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、令和3年4月1日から、一部改変の上施行します。

当施設は、介護老人保健施設アロフェンテ彦根の通所リハビリテーションサービス又は介護予防通所リハビリテーションサービスを利用する場合の重要事項について、本書面をもって説明しました。

説明日 令和 年 月 日

説明者氏名 \_\_\_\_\_

私は、介護老人保健施設アロフェンテ彦根の通所リハビリテーションサービス又は介護予防通所リハビリテーションサービスを利用する場合の重要事項について、施設職員より説明を受け、内容の全てを了解しました。

ご本人氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理者氏名 \_\_\_\_\_ 印