

重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、当施設があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	医療法人 悠信会
法人所在地	岐阜県揖斐郡大野町大字黒野645番地の1
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 小森 裕文
電話番号	0585-34-1000

2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設ラポール 通所リハビリテーション
施設の所在地	岐阜県揖斐郡大野町大字大野924番地1
施設長名	瀬古 章
電話番号	0585-32-5005
FAX番号	0585-32-5055

3. 利用施設で併せて実施する事業

事業の種類	指定年月日	事業者番号	利用定数
介護老人保健施設	平成22年5月1日	2152680068	95名
短期入所療養介護	平成22年5月1日	2152680068	(空床利用)
通所リハビリテーション	平成22年5月1日	2152680068	66名
居宅介護支援事業所	平成22年5月1日	2172601102	70名

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、医療法人悠信会が開設する介護老人保健施設（以下施設という）の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、要介護状態及び要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、通所リハビリテーション計画及び介護予防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。
施設運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 当施設では、通所リハビリテーション計画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、その他必要なり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。 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、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。 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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。 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、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またはその代理人の了解を得ることとする。

5. 施設の概要

介護老人保健施設

	敷地	9 8 6 2 . 1 7 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造（一部鉄骨造）
	延べ床面積	4 7 3 5 . 6 9 m ²
	利用定員	9 5 名

6. 職員体制（主たる職員）

従業者の種類	員数	区 分				常勤 換算 後の 人数	事業 者の 指定 基準	保有資格
		常 勤		非 常 勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
医師（施設長）	1		1			1.0	1.0	医師 1名
看護職員	1	1				1.0	7.0	准看護師 1名
介護職員	15	12		3		13.0		介護福祉士 9名
理学療法士	8		6	2		4.4		理学療法士 8名
事務長	1		1			1.0		兼務
事務員	1		1			0.5		兼務
合計	27	13	11	5	0	20.9	8.0	

（員数）は常勤換算したものです。

7. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日
休業日	日曜日、祝祭日、お盆（8月14・15日）年末年始（12月31日から1月3日）
営業時間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	1単位目：午前9時30分から午後3時40分 2単位目：午前10時から午後4時10分

※自然災害や災害時は利用者様の安全確保の為、営業日や営業時間中でもやむを得ず中止をすることがあります。

8. 施設サービスの内容

内 容
・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計画の立案
・食事（昼食）
・入浴（一般浴のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応致します。ただし、利用者様の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
・医学的管理・看護
・ご利用者様の状況に応じた介護を行います。
・理学療法士、作業療法士によるご利用者の状況に適したリハビリテーションを行います。
・ご利用者及びそのご家族からの相談に、誠意をもって応じ、必要な援助を行うよう努めます。
・必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。
・基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族様等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた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利用時間の終了に間に合わない場合に適応）
※これらのサービスの中には、利用者様から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、ご相談下さい。

9. 利用料金及びその他の費用

区分	利用料
法定内	介護報酬上の告示上の額 別紙参照

10. 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廃止する。ただし、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、下記の事項により行うものとし、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

(1) 緊急やむを得ない場合の例外三原則

- ・切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ・非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替の介護方法がない場合
- ・一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

(2) 緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う際の手続き

- ・カンファレンスの実施
- ・記録と再検討
- ・拘束の解除
- ・利用者本人・家族への報告

11. 褥瘡対策等

当施設は、利用者に対して良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護老人保健施設に努めるとともに、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

12. 苦情申立先

苦 情 窓 口	窓口担当者 辻 朋子・浅野範子
	ご利用時間 9：00～17：00
	ご利用方法 電話 0585-32-5005
	面接 月曜～土曜 9：00～17：00
	公共機関としての苦情解決機関は以下のとおりです。
	大野町地域包括支援センター 電話（0585）34-1111
岐阜県国民保険団体連合会 介護保険課苦情相談係 電話（058）275-9826	

13. 事故発生時の対応

当施設は、安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。

また、サービス提供等に事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じた上、速やかに入所者及びその代理人が指定した者ならびに市町村に連絡する。

- 2 当施設医師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、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。

14. 協力医療機関

医療機関の名称	揖斐厚生病院
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547番地4
電話番号	0585-21-1111
診療科目	内科・精神科・小児科・乳腺外科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科 泌尿器科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・麻酔科・歯科・小児歯科 矯正歯科・歯科口腔外科・放射線科・リハビリテーション科
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	介護老人保健施設ラポールの入所者において入院治療が必要となった場合は、揖斐厚生病院は遅滞なくこれを受け入れ、適切な治療をおこなうこと。

15. 協力歯科医療機関

名称	はなもも歯科クリニック
所在地	揖斐郡揖斐川町三輪172
電話番号	0585-22-2119

16. 非常災害時の対応

非常時の対応	万一非常災害が発生した場合には、速やかにご利用者の救済、事故の拡大防止などの必要な措置を講じます。			
平常時の訓練等 防災設備	火災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。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	消火器	31	自家発電設備	あり
	自動火災報知機	あり	火災通報設備	あり
	誘導灯	あり	非常放送設備	あり
	スプリンクラー設備	あり	避難階段	2
防火管理者	佐藤 卓巳			
防災訓練	年2回実施			

17. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

食 事	施設ご利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられています。同時に施設は利用者様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ため、その実施には食事内容の管理はかせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
備品・設備の取り扱い	施設内の備品・設備は破損しないよう丁寧にお使い下さい。
火 気 取 り 扱 い	火気の物は持ち込まないようにお願い致します。
喫 煙 ・ 飲 酒	施設及び施設敷地内での喫煙・飲酒はご遠慮ください。
所 持 品 の 管 理	所持品の持ち込みは、最小限としていただき、はさみやナイフ等の刃物・その他危険物の持ち込みはご遠慮ください。また個人の持ち物には氏名を明記して下さい。
現 金 等 の 管 理	現金・貴重品等の紛失・盗難などについては、責任を負いかねますので、原則として持ち込みはご遠慮ください。
迷 惑 行 為 等	騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。
宗 教 活 動 ・ 政 治 活 動	施設及び施設敷地内で他の入所者に対する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。

18. 当施設給食について

管 理 栄 養 士 氏 名	遠藤 千尋
給 食 業 務	日本ゼネラルフード株式会社

19. 第三者評価の実施状況

実 施 の 有 無	無
実 施 し た 直 近 の 年 月 日	
実 施 し た 評 価 機 関 の 名 称	
評 価 結 果 の 開 示 状 況	

施設介護サービス利用契約にあたり、重要事項についての説明を行いました。

所在地 揖斐郡大野町大字大野 924 番地 1

事業所名 医療法人 悠信会
介護老人保健施設 ラポール

説明者名 ㊞

令和 年 月 日

上記のとおり、重要事項についての説明を受け同意しました。

利用者 住所

氏名 ㊞

電話番号

利用者代理人 住所

氏名 ㊞

電話番号

利用者との続柄 ()