

介護老人保健施設はるか 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）

重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族、代理人あるいは後見人等）が利用しようと考えている介護保険サービスについて、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を、説明いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」および別紙１，２，３は、「指定居宅サービス・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（大阪市条例第２６号、３１号 平成２５年４月１日施行）」の規定に基づき、介護保険サービス契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

（目的）

第１条 介護老人保健施設はるか（以下「事業所」という。）は、要介護状態（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（以下「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び利用者に対する責任を負う者（以下「身元保証人」という）は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを本重要事項説明書の目的とします。

（適用期間）

第２条 本重要事項説明書は、利用者が介護老人保健施設はるか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）利用同意書を当事業所に提出したのち、
____年 ____月 ____日以降から効力を有します。但し、利用者の身元保証人に変更があった場合は、新たな身元保証人の同意を得ることとします。

２ 利用者は、第４条又は第５条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所の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）を利用することができるものとします。但し、本重要事項説明書、別紙１、別紙２又は別紙３の改定が行われた場合は新たな本契約に基づく同意書を提出していただきます。

（身元保証人）

第３条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元保証人を立てます。但し、利用者が身元保証人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第２０条第１項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

- ② 弁済をする資力を有すること。
- 2 身元保証人は、利用者が本重要事項説明書上、当事業所に対して負担する一切の債務を極度額五十万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元保証人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
 - ② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元保証人と別に祭祀主宰者がいる場合、当事業所は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
- 4 身元保証人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は事業所、当事業所の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当事業所は、利用者及び身元保証人に対し、相当期間内にその身元保証人に代わる新たな身元保証人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元保証人の請求があったときは、当事業所は身元保証人に対し、当事業所に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

- 第4条 利用者は、当事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本重要事項説明書に基づく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）利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元保証人は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元保証人も前項と同様に通所利用を解除することができます。この場合は、3日間以上の予告期間を持って届け出るものとし、予告期間満了日にこの契約は解除されます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。
 - 3 利用者又は身元保証人が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当事業所にお支払いいただきます。

(当事業所からの解除)

- 第5条 当事業所は、利用者及び身元保証人に対し、次に掲げる場合には、3週間以上の予告期間をもって本重要事項説明書に基づく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）サービスの利用を解除することができます。
- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。
 - ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合。

- ③ 利用者及び身元保証人が、本重要事項説明書に定める利用料金を2か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合。
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当事業所が新たな身元保証人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元保証人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元保証人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合。

（利用料金）

- 第6条 利用者及び身元保証人は、連帯して、当事業所に対し本重要事項説明書に基づく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）サービスの対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当事業所は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当事業所は、利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。
 - 3 当事業所は、利用者又は身元保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。領収書の再発行はできませんのでご注意ください。必要に応じ利用料金収納証明書を発行します。（実費）

（記録）

- 第7条 当事業所は、利用者の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）サービスの提供に関する記録を作成し、その記録をサービス提供の日から5年間保管します。
- 2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
 - 3 当事業所は、身元保証人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当事業所が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元保証人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当事業所が認め

る場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

- 4 前項は、当事業所が身元保証人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当事業所は、利用者及び身元保証人以外の親族が第 1 項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第 8 条 当事業所は、原則として利用者に対し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は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当事業所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こととします。

(虐待の防止について)

第 9 条 当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者 施設長
- ② 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- ③ 成年後見制度の利用を支援しています。
- ④ 当事業所の職員は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し高齢者虐待の早期発見に努めています。
- ⑤ 当事業所は、サービス提供中に、当事業所およびその職員、又は養護者（家族、代理人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報します。
- ⑥ 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(感染対策)

第 10 条 当事業所は、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）内で発生が予測される感染症に対して、すべての職員が同じ手順で対策が行われるように感染マニュアルを作成しています。また研修及び感染症を想定したシュミレーション訓練を実施します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第 11 条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙 2 のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、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、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
 - ③ 利用者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市町村への通知。
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第12条 当事業所は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第13条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 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します。
- 3 前2項のほか、当事業所は利用者の身元保証人又は利用者若しくは身元保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（非常災害対策について）

第14条 非常災害に備えて、火災、風水害、地震などに対処する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防などについての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

（要望又は苦情等の申出）

第15条 利用者、身元保証人又は利用者の親族は、当事業所の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

第16条 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）の提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利

用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び身元保証人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 17 条 この重要事項説明書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元保証人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙 1 >

介護老人保健施設はるかのご案内 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

1. 介護保険サービスを提供する事業者について。

事業者名称	社会医療法人 山紀会
代表者氏名	理 事 長 山本 時彦
法人所在地	大阪市西成区岸里 3 丁目 10 番 9 号
連 絡 先	0 6 - 6 6 5 8 - 1 0 0 0

2. 利用者への介護保険サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地

事業所名称	社会医療法人山紀会 介護老人保健施設 はるか
介護保険指定事業者番号	2 7 5 3 3 8 0 0 5 0
事業所在地	大阪市西成区岸里 2 丁目 6 番 9 号
連 絡 先	電話 (0 6) 6 6 5 9 - 0 0 3 0 FAX (0 6) 6 6 5 9 - 3 7 0 1
相談担当者	支援相談員

(2) 事業の目的と運営方針

(事業目的)

社会医療法人山紀会が設置する社会医療法人山紀会 介護老人保健施設はるか(以下「施設」という)において実施する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)の適切な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、施設の医師、看護職員、介護職員、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が要介護状態の利用者に対し、適切な事業を提供することを目的とします。

(運営方針)

この事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、心身状況、病歴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行なうことにより、療養生活の質の向上及び利用者の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。

② 事業にあたっては、利用者の存在する市町村、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業所、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携につとめます。

③ 前 2 項のほか、「指定居宅サービス・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(大阪市条例第 26 号、第 31 号 平成 25 年 4 月 1 日施行)」に定める内容を遵守し、事業を実施します。

(3) 事業所の営業時間

営業日 毎週月曜日から金曜日までの5日間

営業時間 午前9時から午後5時まで

(4) 事業所の定員数

利用定員数 30名

なお、本利用定員数は、「通所リハビリテーション」及びそれと一体的に実施する「介護予防通所リハビリテーション」との合計数とします。また、「介護保険外のサービス利用」を自費負担でされる利用者もおられますが、定員超過の場合は、介護保険サービス利用者が優先されます。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。

(5) 事業所の実施地域

事業所の実施地域は、大阪市西成区、阿倍野区、住之江区、住吉区、大正区とし
当事業所よりおおむね片道10キロ以内の区域を目安とします。

送迎時間については、交通事情等により変更になる場合があります。

(6) 事業所の職員体制

事業所の管理者 施設長 乾 嗣昌

職 種	職務内容	基準人員数	実配置数
医 師	利用者の診察、投薬、療養管理、施設運営	0.6	0.6
看護職員	診療補助、療養管理	1	1
介護職員	日常生活援助、リハビリ、レクリエーション補助	3	3以上
リハビリ担当	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による 日常動作訓練、計画立案	1	1.5
管理栄養士	食事内容、栄養管理、栄養指導	1	1

3. 介護保険サービスの利用料、その他費用について

基本単位（送迎を含む）は、要介護度、利用時間によって変わります。

1単位当たり10.88円を基準とし、円未満は切り捨てにより計算したものが介護保険サービス利用料となります。

「介護保険負担割合証」記載の負担割合に応じた額が、介護保険サービス利用料の一部自己負担額となります。なお、自己負担でのサービス利用料は、介護保険サービスの利用料と同等とします。

① 通所リハビリテーション利用料

(1日あたり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
4h～5h	597円	693円	788円	911円	1,033円
5h～6h	672円	797円	920円	1,066円	1,209円
6h～7h	772円	918円	1,059円	1,228円	1,393円
7h～8h	823円	975円	1,130円	1,312円	1,489円

加算区分の介護保険1割負担（各自の負担割合に応じて、負担額が変わります。）

リハビリテーション提供体制加算 2（4h～5h）	17円/日	
リハビリテーション提供体制加算 3（5h～6h）	21円/日	
リハビリテーション提供体制加算 4（6h～7h）	26円/日	
リハビリテーション提供体制加算 5（7h 以上）	30円/日	
入浴介助加算（Ⅰ）	43円/日	
入浴介助加算（Ⅱ）	65円/日	
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	6 か月以内	609円/月
	6 か月以降	261円/月
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	6 か月以内	645円/月
	6 か月以降	297円/月
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	6 か月以内	903円/月
	6 か月以降	554円/月
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	6 か月以内	938円/月
	6 か月以降	590円/月
（リハビリテーション会議を 1～3 ケ月に 1 回以上、医師および本人・家族・関係者出席のもとで開催）		
中重度者ケア体制加算 （利用者総数の 30%以上が要介護 3 以上）	21円/日	
短期集中個別リハビリテーション実施加算 （退院・退所後、3 ケ月以内に集中的に実施）	119円/日	
認知症短期集中リハビリテーション（Ⅰ）（利用開始から 3 ケ月以内に、週 2 回を限度に実施）	261円/日	
（Ⅱ）（利用開始から 3 月以内に、月に 4 回以上の実施）	2,088円/月	
重度療養管理加算 （要介護度が 3 あるいは 4、5 で、胃ろう、ストーマ等の処置が必要な方）	108円/日	
理学療法士等体制強化加算 （1 時間以上 2 時間未満のサービスを実施する場合に、常勤・専従リハビリ員を 2 名以上配置していること）	32円/日	
若年性認知症利用者受入加算	65円/日	

栄養アセスメント加算		54円/月
栄養改善加算	3ヶ月以内に限り月2回まで	217円/回
口腔栄養クリーニング加算（Ⅰ）	6ヶ月に1回を限度	21円/回
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6ヶ月に1回を限度	5円/回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	3ヶ月以内月2回まで	163円/回
（Ⅱ）	3ヶ月以内月2回を限度	174円/回
科学的介護推進体制加算		43円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		
（介護職員の総数のうち介護福祉士70%以上 または勤続10年以上の介護福祉士25%以上）		23円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		4.7%
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算		1.0%
（基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に一定の加算率を乗じた額が加算されます。）		

② 介護予防通所リハビリテーションの利用料

介護保険サービスの基本利用料（送迎、入浴を含む）1割負担分 （負担割合に応じて、負担額が変わります。）		
介護予防通所リハビリテーションサービス区分	要支援1	1月につき 2,233円
	要支援2	1月につき 4,350円
加 算 区 分		
利用開始から12ヶ月を超えた場合	要支援1	△21円/月
	要支援2	△43円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （介護職員の総数のうち介護福祉士70%以上 または勤続10年以上の介護福祉士25%以上）	要支援1	95円/月
	要支援2	191円/月
運動器機能向上加算		244円/月
栄養アセスメント加算		54円/月
栄養改善加算	3ヶ月以内に限り月2回まで	217円/回
口腔栄養クリーニング加算（Ⅰ）	6ヶ月に1回を限度	21円/回
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6ヶ月に1回を限度	5円/回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	3ヶ月以内月2回まで	163円/回
（Ⅱ）	3ヶ月以内月2回を限度	174円/回
科学的介護推進体制加算		43円/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		4.7%
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算		1.0%
（基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に一定の加算率を乗じた額が加算されます。）		

③ 利用者実費負担区分

食 費 (昼食・おやつ)	600円/日
日用品費 (石鹸、シャンプー、リンス、ペーパータオル、ティッシュ、ビニール袋、等)	200円/日
教養娯楽費 (折り紙・クレヨン・画用紙等)	100円/日
利用者が参加し利用するクラブ活動の材料費など (内容と材料費を明示する)	実 費
利用者が参加した行事の費用 (内容と費用はその都度明示)	実 費

4. 利用料その他の費用の請求および支払い方法について

① 利用料、その他の費用 の請求	ア 利用料、その他の費用は、利用毎の合計金額により請求いたします。 イ 請求書は、利用明細を添えて翌月の10日過ぎまでにお渡しいたします。
② 利用料、その他の費用 の支払い	ア 請求書発行月の月末までにお支払いください。尚、終了時は一括清算とします。 ① 事務所窓口での現金払い ② 事業者指定の銀行口座への振込 ③ 利用者指定の郵便口座からの自動振替 イ お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡しします。年度末の医療費控除に必要ですので、必ず保管をお願いします。

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から7日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、利用者及び連帯保証人に未払い分をお支払いただくことになります。

※ 上記の利用料について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合には、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更するものとします。

5. 緊急時の対応方法について

- ① 当事業所は、利用者に対し、施設長の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関での診療を依頼することがあります。
- ② 当事業所は、利用者に対し、当事業所における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）での対応が困難な状態、又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- ③ 前二項の他、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は利用者及びその家族、代理人あるいは後見人等が指定する者に対し、緊急に連絡します。

○緊急時連絡先

連絡先	住所	電話
居宅事業所名 ()		
家族 ()		
身元保証人 ()		

6. 協力医療機関、協力歯科医療機関について

名 称 社会医療法人山紀会 山本第一病院
 診療科目 内科
 住 所 大阪市西成区岸里 3－10－9
 電 話 06－6658－5511

名 称 社会医療法人山紀会 山本第三病院
 診療科目 脳神経外科・整形外科・外科・内科・リハビリテーション科
 住 所 大阪市西成区南津守 4－5－20
 電 話 06－6658－6611

名 称 わたなべ往診歯科
 住 所 大阪市西成区花園北 2－5－6
 電 話 06－6647－0034

名 称 倉歯科医院
 住 所 大阪市西成区玉出西 2－3－3
 電 話 06－6652－8148

7. 要望又は苦情等の申し出について

利用者及び家族、代理人あるいは後見人等は、当事業所の提供する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)に対しての要望又は苦情等について、別紙2の「利用者からの苦情を処理するための措置の概要」に記載のとおり、担当支援相談員や公的窓口に申し出ることができます。匿名でのご要望・苦情は、当事業所1階に「投書箱」を設置しておりますので、ご利用下さい。

○要望・苦情相談窓口

【事業所の窓口】 介護老人保健施設 はるか	電 話 06-6659-0030 受付時間 9:00～17:00
【大阪市の窓口】 大阪市福祉局介護保険課	電 話 06-6241-6310 受付時間 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	電 話 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:15
【西成区の窓口】 大阪市西成区地域保健福祉課 介護保険担当	電 話 06-6659-9859 受付時間 9:00～17:15

8. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 外食や食品（おやつや、お菓子等を含む）を持ち込まれた場合の中毒や事故に対しては、事業所はこの責任を一切負いません。また、事業所内外にかかわらず、飲酒はご遠慮頂きますようお願い致します。
- ・ 当事業所は、禁煙です。
- ・ 火気・刃物（爪切り・針・ハサミ等）の持ち込みは禁止します。
- ・ 設備・備品等の利用は必ず職員の許可を得て行って下さい。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは最低限に限らせていただきます。
- ・ 貴重品・金品の持ち込みはご遠慮下さい。貴重品の紛失、盗難等については責任を負いかねます。
- ・ 眼鏡、義歯、補聴器等の物品を使用する場合や、やむを得ず貴重品・金銭などを持ち込む場合は自己責任となります。また、事業所内で、所持品の管理に努めてまいります。万が一紛失あるいは破損などが発生致した場合、当事業所に故意あるいは重大な過失がある場合を除き、これらの所持品の賠償等については責任を負いかねます。
- ・ 宗教活動、販売活動等は、禁止します。
- ・ ペットの持ち込みは禁止します。

以 上

個人情報利用目的

(令和 5 年 4 月 1 日現在)

介護老人保健施設はるかでは、利用者の尊厳を守り、安全に配慮する施設理念の下
お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔当事業所内部での利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
入退所等の管理
会計・経理
事故等の報告
当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支
援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
検体検査業務の委託その他の業務委託
家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
保険事務の委託
審査支払機関へのレセプトの提出
審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
当事業所において行われる学生の実習への協力
当事業所において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
外部監査機関への情報提供

尚、大規模震災等における家族や関係機関等からの問い合わせ、および生命に係る場合や身体保
護が必要な場合はこの限りではありません。

個人情報の使用期間は契約締結日から契約終了日までとします。

以 上

<別紙 3>

利用者からの苦情を処理するための措置の概要

(令和 7 年 8 月 1 日現在)

施設名	介護老人保健施設 はるか
サービス種類	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

1、利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の配置

相談、苦情に関する常設窓口として、相談担当者を設けています。

また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

○常設窓口（電話番号） 06-6659-0030

FAX 06-6659-3701

○担当者 苦情解決責任者：施設長 乾 嗣昌 支援相談員

受付時間：平日の 9 時より 17 時迄（夜間、休日は受付事務にて対応）

○公的窓口 大阪市福祉高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ

（電話番号） 06-6241-6310

大阪府国民健康保険団体連合会 苦情係

（電話番号） 06-6949-5418

大阪市西成区保健福祉センター 地域福祉課 介護保険係

（電話番号） 06-6659-9859

お住まいの市区町村の介護保険係

受付時間 9 時より 17 時 15 分（土、日、祝日を除く）

*利用者には、この内容を印刷物等で配布し、周知しています

2、円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の聴取を行います。管理者は支援相談員に事実関係の確認を行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡します）

3、匿名の苦情への対応を行うための処理体制・手順

意見箱・苦情箱の設置 有

設置場所・設置個数 入り口に 1 箇所

対応の結果の公表 掲示板で公表

その他処理体制 施設長を委員長とした苦情処理委員会にて対策検討を行います。

4、その他参考事項

当事業所において、処理し得なかった内容についても、行政窓口機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処します。

以上