

医療法人財団愛泉会  
老人保健施設愛泉館  
重 要 事 項 説 明 書

【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】

〒470-0111

日進市米野木町南山987番地の44

電 話 0561-74-1711

FAX 0561-74-2971



# 医療法人財団愛泉会 老人保健施設愛泉館

## 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約款

### (約款の目的)

第1条 老人保健施設愛泉館（以下「当施設」という。）は、要支援又は要介護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、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、利用者及び利用者の身元保証をする者（以下「身元保証人」という。）は、当施設に対し、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ることを、本約款の目的とします。

### (適用期間)

第2条 本約款は、利用者が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施設に提出したときから効力を有します。但し、身元保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、料金表の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

### (利用者からの解除)

第3条 利用者及び身元保証人は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除、終了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、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

### (当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び身元保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除、終了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計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- 3) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設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の提供を超えると判断された場合
- 4) 利用者及び身元保証人が、本約款に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず15日間以内に支払われない場合
- 5) 利用者又は身元保証人が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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) 天災（地震、台風、大雪による警報等発令時）、災害、施設、設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

### (利用料金)

第5条 利用者及び身元保証人は、連帶して、当施設に対し、本約款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の対価として、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、当施設は、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 当施設は、利用者及び身元保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに前月分の請求書作成し、所定の方法により交付します。利用者及び身元保証人は、連帶して、当施設に対し、当該合計額をその月の26日に予め申し込みいただく郵便局からの自動引き落として支払うものとします。なお、請求書は毎月20日前後までに、指定いただく請求先に郵送いたします。
- 3 当施設は、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、利用者又は身元保証人の指定する者に対して、領収書を発行します。

### (記録)

第6条 当施設は、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の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。(診療録についても、5年間保管します。)

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元保証人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

### (身体の拘束等)

第7条 当施設は、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、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載することとします。

### (秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、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又は身元保証人若しくはその家族等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、身体の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)
  - 6) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等  
尚、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 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9条 当施設は、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、併設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2項のほか、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中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び身元保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。但し、緊急の場合は身元保証人への連絡が、併設医療機関搬送後になる場合があります。予め、ご了承ください。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者及び身元保証人は、当施設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ます。又は、備え付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函してお申し出ください。またお住まいの市町村や国民健康保険団体連合会へ申し出ることができます。

当施設要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県日進市米野木町南山987番地の44  
電話番号 0561-74-1711  
窓口担当者 浅井 真希

日進市健康福祉部介護福祉課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県日進市蟹甲町池下268  
電話番号 0561-73-7111

東郷町役場長寿介護課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知郡東郷町大字春木字羽根穴1  
電話番号 0561-38-3111

みよし市役所健康福祉部高齢福祉課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県みよし市三好町小坂50番地  
電話番号 0561-32-8010

国民健康保険団体連合会要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県名古屋市東区泉1-6-5  
電話番号 052-971-4165

お住まいの市町村要望又は苦情等受付窓口連絡先

[ ]

(賠償責任)

第11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施設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、当施設は、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、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元保証人は、連帶して、当施設に対して、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12条 この約款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施設が誠意をもって協議して定めることとします。

**重要事項説明書**  
老人保健施設愛泉館のご案内  
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について  
(2024年7月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- |           |                        |
|-----------|------------------------|
| ・施設名      | 医療法人財団愛泉会 老人保健施設愛泉館    |
| ・開設年月日    | 1992年4月13日             |
| ・所在地      | 日進市米野木町南山987番地の44      |
| ・電話番号     | 0561-74-1711           |
| ・ファックス番号  | 0561-74-2971           |
| ・管理者名     | 施設長 井手 宏               |
| ・介護保険指定番号 | 介護老人保健施設 (2354980001号) |

(2) 介護老人保健施設の目的と運営理念

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようになりますし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるよう支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、(介護予防) 短期入所療養介護や(介護予防) 通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のようないくつかの運営理念を定めております。

[老人保健施設愛泉館の運営理念]

1. キリスト教精神を基盤とし、高齢者を敬い、愛を持って仕える。
2. 本人の自己決定を重んじる。
3. 在宅介護支援の施設である。
4. 地域に根ざした、開かれた施設運営を目指す。
5. ADL（日常生活動作）の向上とともに、QOL（生活の質）の向上を目指す。

(3) 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概要

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は、要介護者、要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学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お世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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が作成されますが、その際、利用者、身元保証人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

(4) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	業務内容
・医 師	1名		健康管理 医療処置
・看護職員	1名	2名	保健衛生 看護業務
・介護職員	4名	3名	介護業務
・理学療法士	2名	1名	理学療法業務
・作業療法士	2名		作業療法業務
・言語聴覚士	1名		言語療法業務
・音楽療法担当		1名	音楽療法業務

(5) 通所定員 40名

2. 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 利用日

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単位 月曜日から土曜日までとする。

月曜日から土曜日までとする

但し12月30日から1月3日までを除く。

(上記の年末年始については、年度毎に医療法人財団愛泉会が定める休日により、期間が変更になることがある。)

2単位 火曜日とする。

火曜日とする。

但し12月30日から1月3日までを除く。

(上記の年末年始については、年度毎に医療法人財団愛泉会が定める休日により、期間が変更になることがある。)

(2) 営業時間

午前9時00分から午後5時までとする。

(3) サービス提供時間

1単位 午前9時50分から午後4時までとする。

2単位 午前9時50分から午後12時までとする。

3. サービスの内容

通所リハビリテーション

- (1) 機能訓練、個別訓練
- (2) 入浴
- (3) 食事の提供
- (4) 栄養マネジメント
- (5) 健康チェック
- (6) 送迎

介護予防通所リハビリテーション

- (1) 運動機能向上訓練
- (2) 入浴
- (3) 食事の提供
- (4) 栄養改善
- (5) 健康チェック
- (6) 送迎

4. 通常の事業実施地域

通常の事業の実施地域は、日進市と東郷町（御岳、諸輪、白鳥、和合が丘）とみよし市（黒笹、福谷、三好丘）

## 5. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 併設医療機関

- ・ 名 称 愛知国際病院
- ・ 住 所 日進市米野木町南山987番地の31

### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先にご連絡します。

## 6. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 喫煙

施設内はすべて禁煙となっております。

- ・ 火気の取扱い

ご利用者の施設内での火気の取扱は禁止とさせていただきます。使用された場合、火災警報装置が作動する恐れがあります。

- ・ 設備、備品の利用

施設は共同生活の場所となりますので、ご利用の方々が過ごしやすい施設としていくために、無理のないご使用をお願いします。

- ・ 所持品、備品等の持ち込み

お荷物は必要最小限でお願いします。また、持ち物にはすべて名前の記入をお願いします。消えにくい油性マジックでの記入をお勧めします。

- ・ 金銭、貴重品の管理

必要以上の金銭、貴重品の持ち込みはご遠慮願います。

- ・ 公衆電話

愛泉館では携帯電話の持ち込みはご遠慮いただいているので、1階に設置してある公衆電話をご利用ください。テレフォンカードはご利用になられませんので、10円、100円硬貨のご用意をお願いします。

## 7. 非常災害対策

- ・ 防災設備 消火器
- ・ 防災訓練 年2回

## 8. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心してご利用いただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 9. 要望及び苦情等の相談

お気軽にご相談ください。（電話0561-74-1711）

要望や苦情などお寄せいただければ、速やかに対応いたします。事務所前に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

## 10. 介護保険証等の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。また保険証類の更新や、介護保健負担限度額認定証の内容に変更等がありましたら、必ず事務所へご連絡ください。変更の連絡が遅れますと、全額自己負担になる可能性や介護保険負担限度額が適用されない場合がありますのでご注意ください。

## 11. その他

独居や認知症で財産管理や法律行為を自分で行うことが困難な場合等に利用できる成年後見制度や日常生活自立支援事業の資料もあります。必要な方はお申し出ください。当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますのでご請求ください。

## 12. 利用料金

利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定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が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。

支払い方法は、毎月 15 日までに前月分の請求書作成し、その月の 20 日前後までにご指定いただく請求先に郵送いたします。お支払いにつきましては、予め申し込みいただく郵便局から引き落としさせていただきます。お支払いの確認ができましたら領収書を発行させていただきます。

**個人情報の利用目的**  
(2022年10月1日現在)

老人保健施設愛泉館では、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】**

[老人保健施設愛泉館内部での利用目的]

- ・当施設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施設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]

- ・当施設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】**

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設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
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設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]

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供