

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)

通所リハビリテーションサービス提供にあたり、当事業者がご利用者様に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

| | |
|------------|--------------------|
| 事業者の名称 | 社会福祉法人 溪仁会 |
| 主たる事務所の所在地 | 札幌市中央区北3条西28丁目2番1号 |
| 法人種別 | 社会福祉法人 |
| 代表者の氏名 | 理事長 谷内 好 |
| 電話番号 | (011) 640-6767 |

2. ご利用施設

| | |
|------------|---------------------|
| 施設の名称 | 介護老人保健施設コミュニティホーム白石 |
| 施設の所在地 | 札幌市白石区本郷通3丁目南1-35 |
| 都道府県知事許可番号 | 0150380012 |
| 施設長の氏名 | 施設長 櫻谷 憲彦 |
| 電話番号 | (011) 864-5321 |
| FAX番号 | (011) 864-9590 |

3. ご利用施設であわせて実施する事業

| 事業の種類 | 都道府県知事の指定 | | 備考 |
|------------------------------|-------------|------|----|
| | 指定年月日 | 利用定員 | |
| 介護保健施設サービス | 平成12年4月1日 | 100名 | |
| 短期入所療養介護 | 平成12年4月1日 | | |
| 介護予防短期入所療養介護 | 平成18年4月1日 | | |
| 短期入所生活介護 | 平成16年9月1日 | 19名 | |
| 介護予防短期入所生活介護 | 平成18年4月1日 | | |
| 介護予防センター白石中央 ホームヘルプステーション | 平成18年4月1日 | | |
| 指定居宅介護支援事業所 | 平成12年4月1日 | | |
| グループホーム白石の郷 | 平成12年10月10日 | 18名 | |
| 小規模多機能型居宅介護白石の郷 | 令和3年10月1日 | 29名 | |
| 訪問リハビリテーション | 平成25年5月1日 | | |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 平成25年5月1日 | | |

4. 施設の目的と運営の方針

| | |
|-------|---|
| 施設の目的 | 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を行うことにより、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在宅生活の支援を目的とします。 |
| 運営の方針 | <p>【生活支援サービス】 利用者本位の施設として、プライバシーを尊重し高齢者のニーズに応えた医療・看護・介護を行ないます。</p> <p>【自立支援サービス】 QOLの維持向上と在宅復帰を目指したリハビリテーションを推進します。</p> <p>【在宅支援サービス】 在宅高齢者が住み慣れた環境で安心して生活できるよう、通所や訪問活動等を通し援助します。</p> |

5. 施設の概要

介護老人保健施設コミュニティホーム白石

| | | |
|----|------------------------|------------------------|
| 敷地 | 2476.28 m ² | |
| 建物 | 構造 | 鉄筋コンクリート造3階建 |
| | 延床面積 | 4,016.8 m ² |
| | 利用定員 | 55名 |

主な設備

| 設備の種類 | 数 | 面積 | 備考 |
|-------------|---------|--------|----|
| 療養室兼食堂 | 1 | 259.40 | |
| 診察室 | 1 | 14.35 | |
| 機能訓練室 | 1 | 169.76 | |
| 一般浴室 | 1 | 18.65 | |
| 機械浴室 | 特殊浴槽 1台 | 12.12 | |
| レクリエーションルーム | 1 | 144.85 | |
| 洗面所 | 15 | 専用面積なし | |
| トイレ | 10 | 39.80 | |
| スタッフルーム | 1 | 21.80 | |
| 調理室 | 1 | 75.10 | |
| 汚物処理室 | 1 | 5.50 | |

6. 職員体制（法令の定めるところによる定数を標記する）

| 従業者の職種 | 区分 | | 常勤換算後の人員 | 備考 |
|---------|----|-----|----------|----|
| | 常勤 | 非常勤 | | |
| 施設長(医師) | 1 | | 1 | |
| 看護職員 | 1 | | 1 | |
| 介護職員 | 5 | | 5 | |
| 療法士 | 2 | | 2 | |

7. サービスの種別と内容

(1) 介護保険給付によるサービス（介護保険の1割または2・3割自己負担）

| サービスの種別 | 内 容 |
|-----------|---|
| リハビリテーション | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による機能訓練をご利用者様の状況にあわせて行います。 |
| 低栄養改善 | 管理栄養士が看護・介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施と評価、見直しを行います。 |
| 口腔機能改善 | 口腔機能改善のための計画に基づき、適切なサービスの実施と評価、見直しを行います。 |
| 看護・介護 | 病状の観察や必要な介護をご利用者様の状況にあわせて行います。 |
| 入浴 | ご希望により入浴サービスを実施します。 |
| レクリエーション | 各種レクリエーション、行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。 |
| 送迎 | ご希望により専用車輛による送迎を実施します。 |
| 介護相談 | ご利用者様とその家族様からのご相談に応じます。 |

(2) 介護保険給付外サービス

| 種 別 | 内 容 | 自己負担額 |
|--|---|-----------|
| 食 費 | 食事の提供に関わる費用。 | 1食 590円 |
| | 生活保護受給の方 | 1食 250円 |
| | 食堂をご利用下さい。食べられないものやアレルギー等がある場合は事前にご相談下さい。 尚、当施設ではご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おり、その実施には食事内容の管理が欠かせません。 そのため、特段の事情がない限り、食事のお持込みはご遠慮いただき、当施設で提供する食事をお召し上がりいただきます。 | |
| 証明書及び 診断書 | 文書料A（証明書類） | 1通 1,100円 |
| | 文書料B（診断書類） | 1通 3,300円 |
| 料金を掲示した以外に、利用者等からの依頼により購入する日常生活品等については、実費を徴収させていただきます。 | | |

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについてご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談室までお気軽にご相談下さい。

また、ご意見箱を1F公衆電話横に設置しておりますのでご利用下さい。

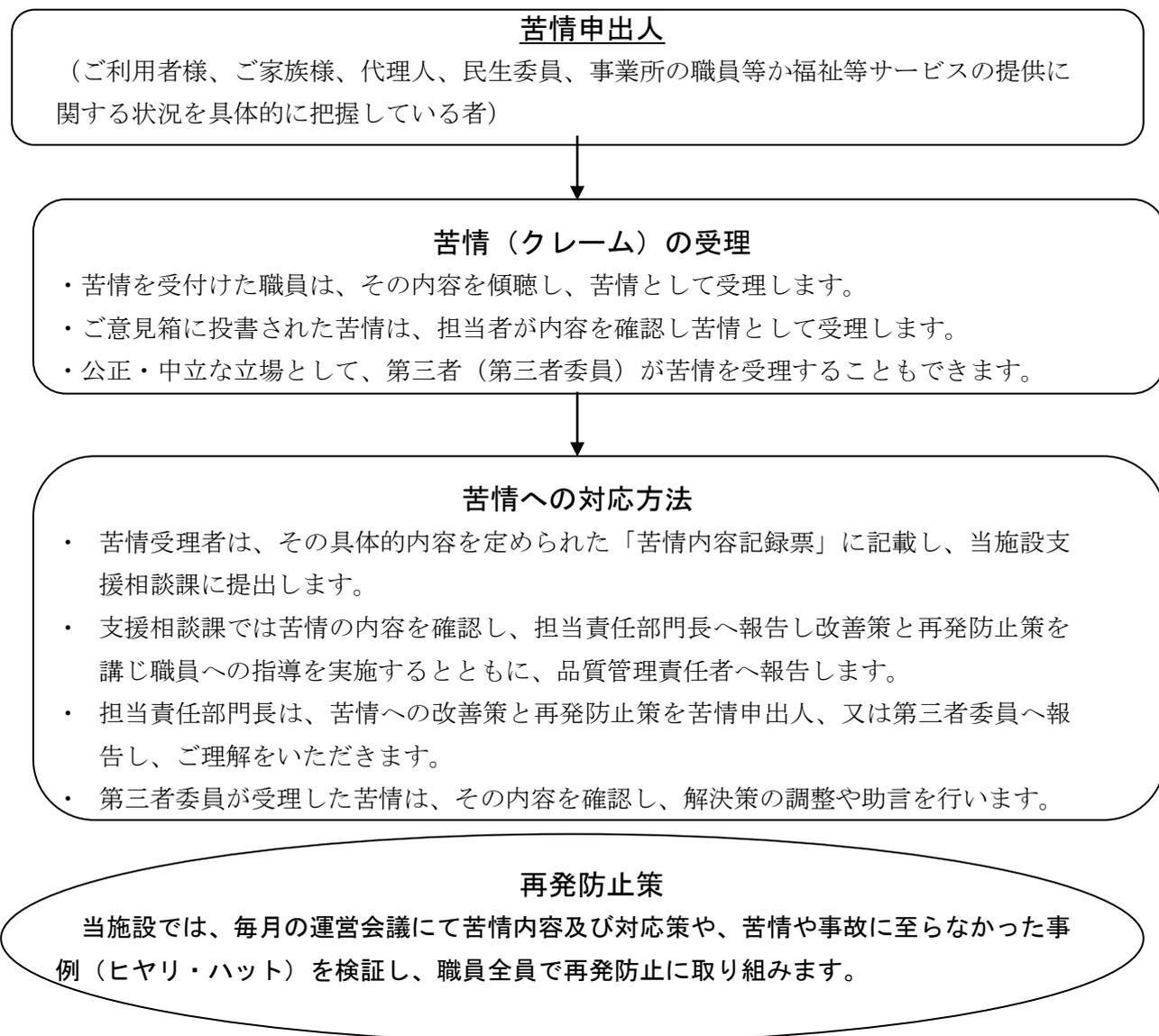
責任をもって調査、改善をさせていただきます。又、当法人では苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しております。

| | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| ご利用ご相談窓口 コミュニティホーム白石 | 苦情解決責任者 櫻谷 憲彦 |
| | 苦情受付担当者 支援相談課 高橋 011-864-5321 |

| | |
|-------------|----------------------|
| 第三者委員 奥田 龍人 | 011-717-6001(苦情申出窓口) |
| 第三者委員 大能 文昭 | 011-281-6113(苦情申出窓口) |

| | |
|--------------------|------------------------------------|
| 札幌市役所 | 011-211-2972(介護保険課) |
| 区役所 | 最寄りの区役所(保健福祉課) |
| 北海道国民健康保険団体 連合会 | 011-231-5175 (介護サービス苦情相談専用ダイヤル) |

苦情（クレーム）受付の流れ



9. 事故発生時の対応

当サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご利用者様のご家族、身元引受人等関係者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、当施設に過失があった場合は、その損害を賠償します。尚、サービスのご利用にあたっては、防ぎきれない事故等のリスクがあることもご理解下さい。

10. 個人情報保護

- (1) 事業所は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者様やご家族様に関する情報を適正に保護します。
- (2) 事業所は、サービスを提供する上で知り得たご利用者様やご家族様に関する個人情報については、ご利用者様又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (3) あらかじめ文書によりご利用者様やご家族様の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- (4) 事業所は、業務上知り得たご利用者様及びご家族様の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。
- (5) 個人情報に関する苦情の申立てや相談があった場合は、上記8「苦情(クレーム)受付の流れ」の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。尚、当事業所以外の主な相談窓口は次のとおりです。

| | |
|---------------------|-------------------------|
| 北海道総務部法制文書課行政情報センター | 0 1 1 - 2 3 1 - 4 1 1 1 |
| 札幌市総務局行政部行政情報課 | 0 1 1 - 2 1 1 - 2 1 3 2 |
| 札幌市消費者センター | 0 1 1 - 2 1 1 - 2 2 4 5 |
| 国民生活センター | 0 3 - 5 4 7 5 - 3 7 1 1 |

11. 第三者評価

当法人は、第三者評価を実施していません。

1 2. 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人 溪仁会 札幌西円山病院 |
| 所在地 | 札幌市中央区円山西町4丁目7番25号 |
| 電話番号 | (011) 642-4121 |
| 診療科 | 内科、老年内科、神経内科、リハビリテーション科、循環器内科、歯科 |
| 入院設備 | 有り |

| | |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | 医療法人 東札幌病院 |
| 所在地 | 札幌市白石区東札幌3条3丁目7番35号 |
| 電話番号 | (011) 812-2311 |
| 診療科 | 内科、腫瘍内科、血液内科、消化器内科・外科、循環器内科、呼吸器内科、心療内科、脳神経内科、放射線科、外科、乳腺外科、内分泌外科、緩和ケア内科・外科、整形外科、歯科・歯科口腔外科、麻酔科 |
| 入院設備 | 有り |

| | |
|---------|-----------------------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人社団郁栄会 札幌ピースデンタルクリニック |
| 所在地 | 札幌市北区北17条西4丁目2-32 クレスト18 2階 |
| 電話番号 | (011) 788-2494 |
| 診療科 | 歯科、小児歯科、歯科口腔外科 |
| 入院設備 | なし |

1 3. 非常災害時の対策

| | |
|--------|---|
| 災害時の対応 | 別途定める「介護老人保健施設コミュニティホーム白石消防計画」にのっとり対応を行います。 |
| 平常時の訓練 | 別途定める「介護老人保健施設コミュニティホーム白石消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。 |
| 防災設備 | スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、漏電火災報知器、カーテン布団等は防火性能のあるものを使用しております。 |
| 消防計画等 | 白石消防署への届出日 平成11年4月1日 防火管理者 高岡 賢治 |

1 4. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

| | |
|--|---|
| 営業日時 | 月曜日～金曜日 8時～17時00分 土日・祝日はお休みとなります。 |
| 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破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。 |
| 喫煙・飲酒 | 施設建物内は、禁煙となっています。 飲酒は堅くお断りします。 |
| 食事の持ち込み | 特段の事情がない限り、食事のお持込みはご遠慮下さい。 |
| 迷惑行為等 | 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 |
| 所持金品の管理 | 基本的には、施設での管理は行っておりません。ご本人が自己管理できる範囲内での持参をお願いします。 |
| 宗教活動・政治活動 | 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。 |
| 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。 |
| サービス利用に関わるリスク | サービス利用中は、安全に配慮したサービス提供を徹底致しますが、防ぎきれない事故等のリスクがあることについてご理解下さい。 |
| 支払方法 (利用料のお支払いは当施設受付又は銀行振込、口座自動引き落としにてお願いします) | 受付営業日 祝祭日を除く 月曜日～金曜日 9時～17時 振込先銀行 北海道銀行 白石支店 口座番号 普通 0745963 口座名義 社会福祉法人溪仁会 老人保健施設コミュニティホーム白石 ※ 振込み手数料はご利用者様のご負担となります。 口座自動引き落としをご希望の方は、当施設受付にてお申し込み下さい。 |

1 5. サービス利用にあたっての禁止事項

- (1) 職員に対する暴言・暴力、いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
 - パワーハラスメント例
 - ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
 - ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等
 - セクシャルハラスメント例
 - ・必要もなく体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る 等
- (3) 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行うこと。
- (4) その他前各号に準ずる行為。
上記行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

DN-02-012-11

2024年4月1日改訂承認

