

医療法人回生会 アンチエイジングリハビリテーション回生
指定通所リハビリテーション〔指定介護予防通所リハビリテーション〕
重要事項説明書 (令和8年6月1日現在)

1. 当事業所のご利用にあたり

介護保険制度上、当事業所の利用には、利用者と当事業所との契約が必要となります。
その契約についての重要事項を説明致します。

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名 医療法人回生会 アンチエイジングリハビリテーション回生
- ・開設年月日 平成21年7月1日
- ・所在地 〒604-8051 京都市中京区御幸町錦小路上ル船屋町382番地
クリニック回生 4階
- ・電話番号 TEL (075) 255-0275 FAX (075) 255-0292
- ・管理者 塩山 久美
- ・介護保険指定番号 2610300705

(2) 営業及び営業時間

- 1. 営業日 月曜日から土曜日までとする
(祝日、年末年始12月30日より1月3日までを除く)
- 2. 営業時間 9時00分から17時30分までとする(但し土曜日は13時00分まで)
(サービス提供時間) 午前の部 9時30分から12時45分
午後の部 13時15分から16時45分

- (3) 通所定員 午前の部 (9 : 3 0 ~ 1 2 : 4 5) 20名
午後の部 (1 3 : 1 5 ~ 1 6 : 4 5) 20名

(4) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容
・管理者	1名(医師兼務)	0名	業務管理の総括
・医師	1名(管理者兼務)	1名以上(兼務)	医学的管理
・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	2名以上(専従)	4名以上	リハビリテーション業務
・介護福祉士	2名以上(専従)	3名以上(専従)	介護業務全般
・介護職	1名以上(専従)	1名以上(専従)	介護業務全般
・運転手	2名	1名以上(派遣含む)	運転業務・車両管理

(5) 指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスの概要
指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスは、要介護及び要支援の介護保険認定者に対し、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、当事業所を利用頂き、その利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法士等により利用者の有する身心機能を詳細に評価した上、提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従業者の協議によって、通所リハビリテーション計画〔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、ご利用者・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頂きます。

3. 通常の事業の実施範囲

原則として、堀川通以東、鴨川以西、丸太町通以南、五条通以北と致します。

4. サービス内容

- ①身心機能の観察及び評価
- ②バイタルチェック等健康管理
- ③計画に基づく各種筋力・持久力トレーニング（トレーニングマシン使用）
- ④日常生活動作等の応用動作能力回復に対する理学療法士等からの各種訓練及び指導
- ⑤脳機能の活性化トレーニングによる認知症の予防及び緩和
- ⑥利用者のご自宅訪問による生活環境及び生活動作状況の評価
- ⑦ご自宅での自主トレーニング方法の紹介及び指導
- ⑧利用者の能力に応じた家屋改造等生活空間の改善及び指導
- ⑨介助方法等介助者への指導
- ⑩集団トレーニングによる予防体操
- ⑪メタボリックシンドロームの予防
- ⑫腰痛など疼痛性疾患に対するアプローチ
- ⑬リラクゼーション（マッサージ機器・足湯・ホットパック等の利用）
- ⑭その他、かかりつけ医の指示による指導・訓練

5. リハビリテーションプログラム開始にあたっての留意事項

(1) 申し込みにあたって

- ◆ 運動プログラム参加には、主治医（かかりつけ医）による「診療情報提供書（運動器機能向上プログラム参加意見書）」が必要です。
- ◆ 次の条件に当てはまる方は利用を見合わせていただきます。
 - ① 最近、心臓発作または脳卒中の発作を起こした方。
 - ② 急性の肝臓機能障害または慢性ウイルス性肝炎の活動期である方。

- ③ 糖尿病があり、
 - 過去に低血糖の発作を起こしたことがある方。
 - 空腹時血糖値が200mg/dl以上である方。
 - 網膜症や腎症などを合併している方。
- ④ 安静時収縮期血圧180mmHg以上または拡張期血圧110mmHg以上である方。

◆ 次の条件の方は、かかりつけ医と相談の上実施します。

- ① 血管疾患やアルツハイマー病等の認知症状があり、運動プログラム実施が困難と思われる方。
- ② 何らかの心臓病である方。
- ③ 急性期の整形外科的疼痛および神経症がある方。

◆ 事業所医師にて既往歴や身体状況、生活状況などについての聴取およびリハビリ目標等の確認をさせていただきます（初回利用日に問診をさせていただきます。）

◆ 居宅サービス計画に基づき、通所リハビリテーション計画〔介護予防通所リハビリテーション計画〕を作成し、その内容について説明、同意をいただきます。

（２）事前評価

かかりつけ医による診療情報提供書（運動器機能向上プログラム参加意見書）を頂いた上で、理学療法士等の職員により問診と身心機能評価及び体力測定を行います。

➤ 目的

- ① 利用者が安全に運動トレーニングを行えるようにします。
- ② 利用者の身心機能状態を把握し、各トレーニングの目標を明確にします。
- ③ 各トレーニング効果判定に使用します。

➤ 評価及び検査内容

① 身心機能評価

体重、関節可動域、筋力、運動機能、感覚機能、筋緊張、疼痛（安静時・運動時痛）、精神機能などを検査・測定します。

② 体力測定

歩行スピード、移動能力、バランス能力、握力を測定します。

③ 生活環境・生活状況の調査及び観察

適時担当者が、利用者のご自宅を訪問し、日常生活動作及び家屋構造を確認、評価した上、問題点を抽出しリハビリトレーニング目標設定の参考とします。

（３）運動トレーニング（３ヶ月間）

- 事前の体調確認をします。
- 問診、血圧、脈拍数、経皮的酸素飽和度（SP02）を測定して、運動トレーニング実施の可否を判断します。
- 1ヶ月目は、事前評価内容に基づき、負担のない運動量でトレーニングに慣れさせていただきます。
- 2ヶ月、3ヶ月目に徐々に運動量、負荷量を上げて行きます。

（４）事後評価

- 目的：利用者が各トレーニングの成果を実感できるようにします。
- 内容：事前評価と同様の体力測定、を行います。
事前評価と事後評価を比較し、その結果の説明を行います。

6. 運動トレーニング（標準プログラム）

※午前の部、午後の部それぞれの時間のなかで、休憩を入れながら行っていただきます。

介護予防通所リハビリテーションプログラム (要支援 1～2)	通所リハビリテーションプログラム (要介護 1～5) 3時間以上 4時間未満
バイタル測定	バイタル測定
お茶の準備	お茶の準備
集団体操	集団体操
口腔体操	口腔体操
マシントレーニング	マシントレーニング
リラクゼーション (ホットパック・足湯・メドマー・マッサージ機 器などのご利用)	リラクゼーション (ホットパック・足湯・メドマー・マッサージ機 器などのご利用)
リハビリ指導及び訓練	リハビリ指導及び訓練
予防プログラム 1 (脳トレーニング課題)	日常生活に沿ったリハビリ評価・トレーニング (トイレ・入浴・更衣・洗濯・掃除等生活動作に 関わるトレーニング)
予防プログラム 2 (自主トレーニング)	
各種機能評価・体力測定	各種機能評価・体力測定

(1) 運動トレーニング時の注意事項

- ◆ 各トレーニング間において休憩（給水等）をおとりください。
- ◆ プログラムはローテーションによって行います。
- ◆ 集団体操は、転倒予防や誤嚥予防などを目的としたプログラムをいたします。
- ◆ リハビリテーションは担当の理学療法士等が身心機能評価や体力測定及び運動指導等を含めた内容で実施させていただきます。
- ◆ 運動トレーニング期間は基本的に3ヶ月としますが、病状・障害の観察及び評価により、延長が必要とされる場合はサービスの提供を継続します。
- ◆ トレーニング前後は体調チェックを行います。
- ◆ 収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上、脈拍120回/分以上のときは、その日のトレーニングを中止します。
- ◆ 収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の場合は、運動量を軽度にしたプログラムに変更します。

(2) 温熱機器利用時の注意事項

当事業所では、担当医師の承諾、利用者の承諾の基、疼痛緩和及びリラクゼーション等に有効と思われる場合は、リハビリテーション実施計画に各種温熱療法を実施しておりますが、事故防止のため必ず下記の注意事項を遵守していただきます。

1. 温熱機器の操作は、当事業所職員が致しますので、決して個人で勝手に操作しないで下さい。
2. 当日体調不良の場合は、必ず職員にお知らせ下さい。
3. 金属性の繊維を使用した衣類は発熱の危険性が高く、照射の際は脱いで頂きます。
4. 特にナイロン製の衣服のポケット等に金属性の物を入れている場合は、発熱し火傷の危険が

ある為、確認の上受付でお預かりします。(鍵、携帯電話等)

5. その他下記に該当する症状や部位への使用は禁忌となりますので、固くお断り致します。

○ ホットパック

疾患の急性期症状・活動期の炎症・触れることも困難な過度な痛み・悪性腫瘍・
知覚鈍麻・出血傾向が強いもの・血友病・皮膚疾患のある部位・バージャー病など
閉塞性血行障害・妊娠時の腹部・自律神経障害(体温調節不良)・
コミュニケーション障害(施行中、施行後の効果検証ができない。)

○ 足湯

疾患の急性期症状・活動期の炎症・触れることも困難な過度な痛み・知覚鈍麻・
出血傾向が強いものバージャー病など閉塞性血行障害・皮膚疾患のある部位

○ メドマー

下肢深部静脈血栓症・重度の静脈瘤・皮膚の炎症(急性炎症や化膿性疾患がある場合)
次の症状がある方は、医師との相談が必要となります。

心臓のペースメーカーを使用中の方・心臓に疾患のある方・糖尿病などによる高度な
末梢循環障害による知的障害のある方・骨粗鬆症の方・装着部に疾患から生じるむくみ
や疼痛がある方・装着部に骨折／脱臼／肉離れ／捻挫／外傷のある方、悪性腫瘍の方・
高血圧症の方・妊娠初期または出産直後・安静を必要とする方・特に身体に異常を
感じている方・特に熱の高い方・皮膚の弱い方

7. 利用料金

(1) 介護保険1割及び2割及び3割負担料金

介護保険制度の改訂等で、料金設定の変更があった場合は、変更した内容を説明し、書面にて
提示させていただきます。その際は、新たな料金設定に基づくサービス変更合意書を交わし、
ご利用者の了承を得てから、サービスを継続させていただきます。

※地域区分：5級地(1単位10,55円)

●介護予防通所リハビリテーション費

5級地(10,55)

項 目	要介護度	単位数(1ヵ月)	1割負担(1ヵ月)	2割負担(1ヵ月)	3割負担(1ヵ月)
基本料金	要支援1	2268単位	¥2,393	¥4,785	¥7,178
	要支援2	4228単位	¥4,461	¥8,921	¥13,382

加 算 料 金

項 目		単位数(1ヵ月)	1割負担(1ヵ月)	2割負担(1ヵ月)	3割負担(1ヵ月)
退院時共同指導加算	共通	600単位	¥ 633	¥ 1,266	¥ 1,899
12月超減算	要支援1	120単位	¥ 127	¥ 253	¥ 380
	要支援2	240単位	¥ 253	¥ 506	¥ 760
科学的介護推進体制加算	共通	40単位	¥42	¥84	¥127
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援1	88単位	¥93	¥186	¥279
	要支援2	176単位	¥186	¥371	¥557
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		加算率；所定単位数の11.1%			

●介護通所リハビリテーション費

5 級地 (10.55)

項 目	要介護度	単位数 (1 日)	1 割負担 (1 日)	2 割負担 (1 日)	3 割負担 (1 日)
基 本 料 金	要介護 1	486 単位	¥513	¥1,025	¥1,538
	要介護 2	565 単位	¥596	¥1,192	¥1,788
	要介護 3	643 単位	¥678	¥1,357	¥2,035
	要介護 4	743 単位	¥784	¥1,568	¥2,352
	要介護 5	842 単位	¥888	¥1,777	¥2,665

加 算 料 金

項 目	単位数 (1 日)	1 割負担 (1 日)	2 割負担 (1 日)	3 割負担 (1 日)
退院時共同指導加算	600 単位	¥ 633	¥ 1,266	¥ 1,899
感染症災害 3%加算	加算率；基本単位の 3% (対象月)			
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	¥42	¥84	¥127
提供体制加算 1	12 単位	¥13	¥25	¥38
サービス提供体制強化加算 I	22 単位	¥23	¥46	¥70
短期集中個別リハビリ実施加算 (3 月以内)	110 単位	¥116	¥232	¥348
送迎を行わない場合の減算 (片道につき)	-47 単位	¥ -50	¥ -99	¥ -149
介護職員等処遇改善加算 I	加算率；所定単位数の 11.1%			

(2) 支払い方法

- 当事業所指定の方法 (別紙参照) により、1 ヶ月毎にお支払いいただきます。
- 料金の支払いを受けた時は、領収書を発行いたします。ただし、領収書は再発行出来ません。
医療費控除等、各種証明の際に必要となることがありますので、大切に保管して下さい。

(3) その他、実費料金が発生した場合は、下記の通りとします。

- その他の費用(レクリエーション材料費等)が必要となった場合は、その都度料金内容を明記した同意書を交付して利用者等に説明を行い、同意を得た者に限り徴収します。

8. 送迎サービスについて

(1) 送迎範囲：原則、堀川通り以東、鴨川以西、丸太町通り以南、五条通り以北に囲まれた範囲。

※上記範囲内、やむを得ず送迎が困難な場合は、送迎方法等

ご相談させて頂く場合があります。

(2) 送迎曜日：月曜日～土曜日の当事業所営業日

(3) 送迎時間： 9：00～17：30 (土曜日は 9：00～12：30)

※祭礼行事 (祇園祭や時代祭等) による道路事情により、送迎サービスを休止

または時間変更をさせていただく場合がございます。

事業所は通常通りの営業致します。

(4) 送迎の注意事項

1. 要介護状態 (要介護 1～5) のご利用者については、原則として当事業所にて送迎を実施させて頂きます。要支援のご利用者については、送迎希望等ご相談をお受け致します。
2. 送迎車の構造上、車いす固定での乗車はできません。また車いす及び歩行器の運搬は、

送迎車のスペース上利用者の状態等により職員がどうしても必要と判断した場合以外はお断り致します。また必要であるが、既に他の利用者の車いす等を運搬している場合はお断りする事もあります。

3. ご自宅の周辺環境により送迎車の進入が困難を要する場合は、ご利用者、ご家族との相談により、ご自宅近くの指定場所へご自身もしくは家族の介助により集合頂き、その場所からの送迎となります。
4. 送迎車がご自宅へ伺うまでは、ご自宅の中でお待ち頂きます。またその際、他のご利用者のご迷惑及び周辺環境においては交通渋滞の原因にもなりますので、長時間の待機は致しかねます。すぐに出発出来る様、準備しお待ち下さい。
5. 送迎は乗り合いとなりますので、他のご利用者の長時間の乗車を避ける為、車が到着の際にご自宅もしくは指定場所に利用者がおられない場合、5分間は待機致しますが、それ以上になると「お休み」と判断し、出発いたします。
6. 送迎希望の利用者が当日お休みされる場合は、必ず前営業日の 9 時 00 分～17 時 30 分までに当事業所へご連絡（当日の体調不良等を除く）をお願い致します。
7. 乗車中は全座席シートベルトを必ず着用して頂きます。
8. 送迎に関わる同意書：利用者のご要望により送迎サービス利用されない場合は、その旨を別紙同意書に署名及び捺印を頂きます。
9. 当事業所職員による送迎以外での通所途中の事故等については、当事業所は一切の責任を負いかねます。
10. 気象警報（台風の直撃時における暴風警報等）発令時における送迎については下記の通り規程します。
 - 1) 気象警報（台風直撃時における暴風警報）が発令された時、或いはその継続中である時
 - i 施設側の送迎を利用の場合
午前8時の時点で発令及び継続中である場合、原則として迎え業務は行ないません。但し①暴風警報発令中にも関わらず送迎に支障を来さないと思われる場合②暴風警報は発令されていないが、その他の警報が発令されていて送迎に危険と思われる状況等においては、事業所にて判断し、その結果を通常迎え時間前にご利用者様へお電話にて連絡致します。
 - ii 家族等による送迎の場合
通常通りお受け致します。
 - 2) 気象注意報が発令されていて、業務中に気象警報に切り替わった時
 - i 施設側の送迎を利用の場合
業務終了時に達しても気象警報が解除されない場合は、利用者の安全を最優先し、尚且つ最大限の注意を払い送り業務を行います。
 - ii 家族等による送迎の場合
家族からの迎えを待つ。但し家族等による迎えが困難な場合は、当事業所にて送迎業務を行います。
 - 3) 気象警報（台風直撃時における暴風警報）が解除された時
即刻、迎え業務を再開します。但し、解除された時間が営業終了時間に近く、短時間となる場合、お迎え業務は出来ない場合がございます。その際は当事業所よりご連絡致します。

9. 利用日の中止・変更・追加

- (1) 利用予定日前において、通所リハビリテーションサービスの利用を中止または変更することができます。
利用日の中止（キャンセル）については、原則前営業日までに事業所にご連絡下さい。
ただし、急な体調不良等の場合は、ご本人若しくはご家族様より当日お迎え時刻までに当事業所へご連絡下さい。
- (2) 新たにサービスを追加希望される際は、担当のケアマネジャーとの相談が必要となります。

10. 緊急時における対応方法

- (1) 利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに1階クリニック回生医師の医療処置及びその指示に従い必要な措置を行います。
- (2) 事業所のサービス提供により事故が発生した場合は、京都市、その他市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所（介護予防にあたっては地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (3) サービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体に損害を及ぼした場合には利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合には、利用者に対して損害賠償を行います。

11. 事業所利用に当たっての留意事項

- 火気の取り扱いは禁止させていただきます。施設敷地内は禁煙となります。
- 施設内での飲酒はすべて禁止させていただきます。
- 賭け事等其他のご利用者に迷惑となる事項については一切禁止させていただきます。
- 金銭、貴重品の管理は原則として利用者の責任において管理して頂きます。必要以上の金銭・貴重品の持ち込みについてはご遠慮ください。
- 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止させていただきます。
- ペットの持ち込みは禁止させていただきます。
- ご利用時の医療機関での受診は、当事業所の医師の指示を仰ぐものとします。
- 緊急事態発生に際してはすべての職員の指示に従って行動してください。
- 事業所内の機器、器具等をご利用頂く際は、事故や故障の原因となる為、必ず従業員の指導・指示に従って頂きます。（別紙運動の使用についての同意書に基づきます。）
- 上記以外についても職員からの指示の都度これに従って頂きます。

12. サービスが継続的に提供できる対策

- 1 事業所は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から下記の取組を行います。
 - (1) 感染症や災害発生に備えた対応、発生時の対応を含めた業務継続に向けた計画(BCP等)の策定を行います。
 - (2) 上記計画等を職員等に周知徹底をはかるために研修を定期的 to 実施します。
 - (3) 職員等が参加した訓練(シミュレーション)を実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 2 事業所において自然災害の発生により事業所が罹災し、介護支援専門員等及び利用者が被災した場合は、必要に応じ消防および警察へ通報し救援を求め、速やかに関連行政機関に報告を行い、指示を仰ぎ必要な措置を講じるものとします。

13. 感染症対策

- 1 事業所は、感染症の発生およびまん延等に関する取組を徹底するための観点から以下の取組を行います。
- (1) 感染症対策の強化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その内容について職員等に周知徹底を図ります。
 - (2) 感染症対策の強化のための指針およびマニュアルを整備します。
 - (3) 職員等に対し感染症対策についての研修を定期的実施します。
 - (4) 職員等が参加する感染症対策の訓練（シミュレーション）を定期的実施します。
 - (5) 前4号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 2 事業所において感染症が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じ、管轄保健所および関係機関に報告を行い、必要な指示を仰ぐものとする。

14. 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、虐待発生又はその再発を防止する観点から、次の各号に掲げる措置を講じます。
- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その内容について、職員等に周知徹底を図ります。
 - (2) 虐待防止のための指針およびマニュアルを整備します。
 - (3) 職員等に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。
- 2 事業所において、サービス提供中に、事業所介護支援専門員等又は養護者（利用者の家族等 高齢者を現に養護する者）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、これを速やかに市町村に通報するものとする。

15. ハラスメント防止に関する規定

- 1 事業所はセクシュアルハラスメントおよびパワーハラスメント等の各種ハラスメントを防止するため、下記の各号に掲げる措置を講じるものとする。
- (1) ハラスメント防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その内容について、職員等に周知徹底を図ります。
 - (2) ハラスメント防止のための指針およびマニュアルを整備します。
 - (3) 職員等に対し、ハラスメント防止のための研修を定期的実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。
- 2 事業所において、職員等または利用者がハラスメント行為を行った、または受けたと思われる事案を発見した場合は、これを速やかにハラスメント相談窓口、または担当者に報告するものとする。

16. サービス提供の記録

事業所は、通所リハビリテーション等のサービス提供に関する記録を整備し、そのサービス提供を終了した日から5年間保存するものとする。

17. 個人情報の取り扱いについて

当事業所は下記の目的で利用者の個人情報を利用し、その取り扱いは万全の体制で行っております。また、医療学生（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・介護福祉士等）の臨床実習への協力におきましては、養成機関から「個人情報守秘契約書」を提出させておりますので、利用者の必要に応じてその内容を提示いたします。

<事業所内での利用>

1. 医療・介護保険事務
2. 医療事故等の報告
3. 医療・介護の質の向上を目的とした院内症例検討会の資料等
4. 実習等の医療学生教育のための同席及び見学
5. 治療・評価を目的としたカメラ、ビデオ、テープレコーダー等での記録、公開
6. その他、利用者様に係る会計・経理及び管理運営業務全般

<事業所外への情報提供としての利用>

1. 他の医療機関、施設、事業所等との連携
2. 他の医療機関等からの照会への回答
3. 利用者の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
4. 家族等への病状説明
5. 審査支払機関へのレセプトの提供
6. 審査支払機関または保険者からの照会への回答
7. 医療事故等の保健所・役所への報告
8. 賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等
9. 各種保険会社等からの照会への回答
10. 実習等の医療学生教育課程に必要な情報の収集及び匿名化による公開
11. 学会、医学雑誌への匿名化による発表
12. その他、利用者への保険事務に関する利用

<その他の利用>

1. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
2. 外部監査機関への情報提供
3. 行政・司法等の公的機関よりの照会への回答

<同意書が必要な項目>

下記項目においては、必ず担当者が内容を説明した上、別紙同意書を頂きます。

1. 当事業所職員の監視、指導の基、医療学生による利用者への評価、訓練
2. 学生教育を目的とした、カメラ、ビデオ、テープレコーダー等での記録、公開
3. 学会、医学雑誌等への匿名化による発表
4. 実習等の医療学生教育のための学生の同席及び教育課程に必要な情報の収集並びに匿名化による公開
5. 送迎サービス利用に関わる事柄
6. 運動機器使用に関わる注意事項

※上記のうち、他機関等への情報提供に同意しがたい事項がある場合や、今後、同意内容の撤回及び変更等を希望される場合は、その旨を当事業所職員までお申し出下さい。

17. 身体 の 拘 束 等

当事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を廃止する。但し、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為等緊急をやむを得なく身体拘束を行う場合、当事業所の医師がその機能及び時間、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します。

18. 要望及び苦情等の相談

- (1) 事業所の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、提供した事業に関し、介護保険法第23条の規定により市区町村からの質問若しくは照会に応じ、市区町村が行う調査に協力するとともに、市区町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。
- (3) 事業所は、提供した事業に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

- (4) 苦情・相談・要望の窓口

設置場所：クリニック回生4階 受付カウンター

受付日時：月曜日から金曜日の9時00分～17時30分、及び土曜日の9時00分～13時00分

但し、日・祝日、12月30日～1月3日は休業とさせていただきます。

- (5) 各種関係団体の相談・苦情窓口は下記の通りですので身近な窓口へご相談下さい。

京都府健康福祉部 介護・地域福祉課 地域・福祉担当

電話 075-414-4605(直)

京都府高齢者情報相談センター

電話 075-221-1165(直)

京都市保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 介護ケア推進課

電話 075-213-5871

京都府医師会

電話 075-354-6101(代)

京都府国民健康保険団体連合会 介護相談窓口

電話 075-354-9090(直)

区役所

- ・下京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-371-7101(代)

- ・中京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-812-0061(代)

- ・左京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-702-1000(代)

- ・東山区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-561-1191(代)

- ・上京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-441-0111(代)

その他、各区役所の健康長寿推進課 高齢介護保険担当までご相談ください。

19. 非常災害対策

- 防災設備 消火器、屋内消火栓設備、自動火災報知設備、非常通報設備
- 防災訓練 年2回

20. ご利用の待機期間について

利用者が入院や諸事情により、当事業所の利用を休止された場合、待機期間として最終利用日より1カ月間とさせていただきます。尚1カ月以降に当事業所を利用希望の場合は、再契約となります。

以上

令和 年 月 日

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、指定通所リハビリテーション〔指定介護予防通所リハビリテーション〕のサービス内容および重要事項を説明の上、これを交付します。

事業所 住 所 京都市中京区御幸町錦小路上ル船屋町 382 番地 クリニック回生 4 階

事業所 医療法人回生会 アンチエイジングリハビリテーション回生
(指定番号：2 6 1 0 3 0 0 7 0 5)

説明者 _____ 印 _____

私は、重要事項説明書に基づいて指定通所リハビリテーション〔指定介護予防通所リハビリテーション〕のサービス内容および重要事項の説明を受け、これを受領しました。

利用者 〒 ー

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

ご家族（代理人）

〒 ー

住 所 _____

電 話 () ー _____

氏名 _____ 印 _____

続柄 _____