

介護老人保健施設サントピアみのかも

『通所リハビリテーション』重要事項説明書

1. 事業所の概要

運営主体	医療法人 清仁会
所在地	岐阜県美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555
代表者	理事長 山田 實紘
事業所名	老人保健施設サントピアみのかも
介護保険事業所番号	2151280027 号
管理者	施設長 児玉佳也
電話・FAX番号	電話 0574-25-7968 FAX 0574-25-7942
サービス提供地域	美濃加茂市・可児市・加茂郡・可児郡 等

2. 事業所の種類

種 類	介護保険事業所番号
通所リハビリテーション(介護予防)	2151280027 号
短期入所療養介護	
介護保険施設サービス(入所サービス)	

3. 職員体制

職 種	業 務 内 容	人 員
サ ー ビ ス 提 供 者	施設長	施設の運営管理に関すること 1名(併設病院兼務)
	医師	医学的管理に関すること 5名(併設病院兼務)
	准看護師	看護業務に関すること 1名
	介護福祉士・介護職員	介護業務に関すること 4名
	支援相談員	相談援助に関すること 1名
	理学療法士	リハビリテーションに関すること 1名
	管理栄養士	栄養管理・指導に関すること 1名(併設病院兼務)
事務員	各種事務処理に関すること 1名(入所サービス兼務)	

注1) 職員体制は、契約年度当初の配置状況を表記しております。(入所サービス担当職員を除いた人員)  
人員が介護保険法の規定から外れる状況が発生した場合は報告させていただきます。

注2) 人員は実人数で表記しております。

4. 施設の概要(認知症専門施設)

1階：定員50床	個人部屋:6室 4名部屋:11室	通所リハビリ (含・介護予防)	定員20名/日
2階：定員50床	個人部屋:6室 2名部屋:2室 4名部屋:10室		

5. 事業所の基本方針

当施設は、認知症専門の老人保健施設として、利用者の心のケアを重視し、利用者の生き  
 気持ちを理解できる総合的サービスを提供します。

6. 当施設の送迎利用

通所リハビリテーションの送迎地区の範囲は、美濃加茂市・可児市・可児郡等、  
 施設より片道30分以内を通所送迎の範囲としております。  
 距離及び希望送迎時間についての条件を超えている場合、ご家族による送迎をお願いするこ  
 りますので、ご了承下さい。(担当のケアマネジャーにご相談下さい)

7. 利用料金及び支払い

料金表：別紙参照

\*介護保険法改定に伴う利用料金変更時には、『新しい料金表』を送付させていただきます。

利用料金の支払い

(I) 月末締切で、翌月中旬(毎月15日前後)に請求書を送付しますので、送付のあった月の  
 27日に、口座より引き落としとなります。(祝・土日の場合は、翌営業日)

(II) 現金支払い：当施設事務課窓口にて、下記営業時間内にお支払い下さい。

※ 金銭管理上、当施設では、原則口座振替をお願い致します。

※ 介護保険外のサービスとなる場合には、自己負担となります。

(この場合、あらかじめ、支援相談員等から説明の上、同意を得ます)

契約書の同意欄にて示す代理人は、施設利用料金支払保証人を示し、利用料金の請求書・  
 等の送付先とさせていただきます。

8. 事務所窓口の営業時間 月～土曜日 8:30～17:15 日祝日 9:00～14:00

介護老人保健施設『通所リハビリテーション』の提供にあたり、利用者に対して  
本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

9, 利用の際の留意事項

所持品・現金の管理	高価、高額な金品の持ち込みはご遠慮下さい。
朝食・夕食の依頼	延長利用の際に食事を希望される場合は利用前日までに、担当のケアマネジャーに相談ください。
医療機関への受診	利用当日に、医療機関を受診する予定のある場合は 事前に担当ケアマネジャーへご相談下さい。
その他	職員に対しての志、差し入れ等は固くご辞退いたします。

：方や

契約者氏名及び事業所

住 所 岐阜県美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555  
施設名 医療法人 清仁会  
老人保健施設サントピアみのかも  
代表者 理事長 山田 實 絃 印

10, 苦情、相談窓口 ※施設玄関に意見・苦情受け付け箱を設置しております

副施設長 土屋幸正	医療法人清仁会 老人保健施設サントピアみのかも 電話 0574-25-7968 FAX 0574-25-7942
-----------	---

重要事項説明者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

：ともあ その他の苦情窓口

施設利用について	利用者在住の市町村：介護保険担当職員
介護保険について	岐阜県国民健康保険団体連合会 苦情相談係 TEL 058-275-9826

私は、本書面により施設から重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

11, 生活サービス

食 事 時 間	朝 食	7時30分 ~ 8時30分 (希望により準備可能)
	昼 食	11時45分 ~ 12時45分
	夕 食	18時00分 ~ 19時00分 (希望により準備可能)
入 浴	通所リハビリテーション利用票に沿って対応致します	
理 美 容	月1回、理美容サービスを実施します。(別途料金表参照)	

月末

利用者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

扶養者又は代理人

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

12, 協力医療機関

医療機関	岐阜県美濃加茂市健康のまち1-1 TEL 0574-66-1100 中 部 国 際 医 療 セ ン タ ー
歯 科	岐阜県加茂郡富加町羽生1494-4 TEL 0574-54-2493 山 田 歯 科 医 院