

「野間医院」から
利用者の皆様へ
ご案内（重要事項説明書）

（デイケア）



医療法人 イースタンクリニック

令和6年6月1日版

もくじ

[1] 『医療法人イースタンクリニック』の理念 P. 1

[2] 医療法人イースタンクリニック「野間医院」通所リハビリテーションのご案内 P. 2

1 施設の概要

2 サービス内容 P. 3

3 一日の流れ P. 5

4 協力医療機関 P. 6

5 ご利用料金について P. 7～P. 8

6 通所時に必要なもの P. 9

[3] 当医院ご利用の際の留意事項 P. 10

- ◇契約書について
- ◇契約の解除について
- ◇秘密の保持について
- ◇要望及び苦情等の相談
- ◇事故発生時の対応
- ◇緊急時の対応について
- ◇非常災害について
- ◇身体拘束について
- ◇その他

[4] 趣味倶楽部のご案内 P. 16

[5] 医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書 P. 17～P. 18

[6] 通所の諸経費一覧 P. 19



『医療法人イ-スタンクリニック』の理念



ご利用者の人間性を尊重し、暖かく、思いやりのあるケアを通して、

健やかで安心とゆとりのある生活を提供すると共に、

ご利用者の自立を支援し、地域と密接な連携のもてる施設を目指します。

明るい清潔感に溢れる施設の中で、ご利用者の安全に配慮しながら、望ましい在宅

生活が出来るように総合的な介護を目指します。

ご利用者各個人には、日常の健康が維持できるようにチェックし、その上で生活やレ

クリエーションの中にも身体の機能が高められるように心掛けたいと考えています。

優しく、美しく、清潔であることも人として重要な要素です。食事・入浴・理美容に

も十分心を配りたいと思います。そして、ご家族の方にも安心していただけるよう、

家庭的な温もりと安らぎを何よりも大切にする法人でありたいと考えています。ご利用

者が心豊かに一日一日を過ごせるように医師、看護職員、リハビリ職員、介護職員、

栄養士等の専門スタッフが真心を込めて支援し、ご奉仕致します。



医療法人イースタンクリニック「野間医院」通所リハビリテーションのご案内

当医院は、ご利用者に対して、通所リハビリテーションサービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 施設の概要

(1) 医院の名称等

・施設名	医療法人イースタンクリニック「野間医院」
・開設年月日	平成11年 7月 1日
・所在地	福岡市南区多賀2丁目4番6号
・電話番号	092-557-3600
・FAX番号	092-557-3605
・管理者名	理事長 松岡 秀夫
・介護保険指定番号	4011219757号
	通所リハビリテーション
・併設施設	老人保健施設「木の葉の里」



(2) 通所リハビリテーションの目的と運営方針

医療法人イースタンクリニック「野間医院」は、ケアプラン及び通所リハビリテーション計画に基づき、要介護状態になった場合においても、ご利用者が可能な限り居宅において、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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、ご利用者の心身の機能の維持回復を図るものとします。

この目的に沿って、当医院では、前ページのような理念を定めていますので、ご理解の上ご利用ください。

(3) 定員等室

通所定員 20名



(4) 営業日及び営業時間

当医院の営業日及び営業時間を以下のとおりと致します。

- ① 営業日 毎日 お正月三ヶ日（1/1～1/3）を除く
- ② 営業時間 8:30～17:30
- ③ サービス提供時間 9:00～17:00

(5) 通常の事業の実施地域

福岡市

(6) 施設の主な職員体制

当医院では、ご利用者に対して、通所リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職種	員数	職務内容
医師	1名以上	健康管理、保健衛生の指導、医療処置を行います。
看・介護職員	2名以上	看護、保健衛生及び介護業務を行います。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1名以上	ケアプランに沿った機能訓練指導を行います。
管理栄養士	1名以上	栄養管理、献立の作成、食品管理及び調理指導を行います。
事務職員	若干名	庶務、経理、保険請求、労務管理などの事務処理を行います。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

2. サービス内容

当医院でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば、在宅での生活が継続できるかを検討し計画する通所リハビリテーション計画に沿って提供されます。この計画は居宅介護支援計画書(ケアプラン)に基づき、職員の協議によって作成されますが、その際ご利用者及びご家族の希望を取り入れ、また計画の内容については交付の上、同意をいただくようになります。

以下、簡単ではありますがサービスの具体的な内容をご説明します。

①通所リハビリテーション計画の立案

ご利用者の希望をもとにケアプランに沿った援助の方針、生活全般で解決すべき課題、目標を盛り込んだ計画を立案します。

②医学的管理・看護・口腔ケア

当医院は、医師もしくは看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医学的管理・看護・口腔ケアを行います。

③介護

当医院ご利用中の介護全般に関して常にご利用者の立場に立ったケアを心掛けます。また、自立支援についても適切な援助を行います。

④機能訓練（リハビリテーション、レクレーション）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等によりご利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。原則としてデイケアルームにて行いますが、院内外でのすべての活動が機能訓練として位置付けており、日常の生活行動の中でリハビリテーションの効果を期待しています。

⑤栄養管理（食事）

当医院では、管理栄養士の立てる献立表により、心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

⑥基本時間外施設利用サービス

何らかの理由により、居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間を延長される場合、適用致します。

⑦相談援助サービス

ご利用者、ご家族からの要望、苦情は、支援相談員が承ります。また、地域の介護サービス、インフォーマルサービス情報のご提供などのご相談に対応致します。

⑧理美容サービス（理容室、美容室設置）

散髪・顔そりなど毎週水曜日に訪問理美容サービスが入ります。

⑨その他

ご利用者の介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録は利用終了後5年間は保管します。また、ご利用者が記録の閲覧、謄写を求めた場合は、原則としてこれに応じます。但し、ご家族その他の方（ご利用者の代理を含む）に対してはご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。

* これらのサービスのなかには、ご利用者から基本料金とは別途利用料金をいただくものもありますので、P.19の料金表をご参照の上、具体的にご相談ください。

⑩第三者評価の実施の有無

第三者評価の実施は行っておりません。

3. 一日の流れ

当施設は明るく家庭的な雰囲気のもとでご利用いただけますよう、常にご利用者の立場に立って運営しています。

8 : 30

↓



9 : 00 ご利用者様来所

↓

バイタルチェック
(血圧、脈、体温測定)

9 : 30

↓

個別リハビリテーション・その他の機能訓練



10 : 30

↓

一般体操



11 : 00

↓

作業療法

11 : 45

↓

嚥下体操

12 : 00

↓

昼食と休息

※ 提供するサービスはケアプランによりますので、詳しくは、ご担当のケアマネジャーにお尋ね下さい。

13 : 00

↓

ダンベル体操、あるいは、立位での体操
(屈伸運動等)

13 : 40

↓

趣味クラブ、あるいは、レクリエーション

14 : 40

↓

おやつ (ご希望者へ提供)・お茶の時間



15 : 00

↓

発声練習 (腹式呼吸で歌を歌います)

16 : 00

↓

配茶・帰りの準備

16 : 30

↓

順番にお見送り

リハビリ訓練：個別リハビリ・握力強化訓練・重錘バンドによる下肢訓練・昇降訓練・起立運動

物理療法：赤外線・ホットパック・メドマー

趣味クラブ：書道教室・折り紙教室・風船バレー・ビデオ鑑賞など

ボランティア：地域の方々とのコミュニケーション

4. 協力医療機関等

ご利用者の状態が急変した場合には、当医院の医師もしくは、あらかじめうかがっているかかりつけ医療機関と連絡を取り、指示を受けて対応しています。その他にも下記の医療機関・歯科医療機関にご協力頂いています。

「協力関係医療機関」

- ①名 称 : 医療法人 喜悦会 那珂川病院
住 所 : 福岡市南区向新町2丁目17番17号
- ②名 称 : 医療法人 恵光会 原病院
住 所 : 福岡市南区若久2丁目6-1
- ③名 称 : 井口野間病院
住 所 : 福岡市南区寺塚1丁目3-47
- ④名 称 : 医療法人 慈光会 若久病院
住 所 : 福岡市南区若久5丁目3-1

「協力歯科医療機関」

- 名 称 : 医療法人 五洋会 前田歯科
住 所 : 福岡市中央区六本松4丁目9-12

※なお、緊急の場合には、『医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書』P.18に記入頂いた連絡先に連絡します。

5. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション利用料

要介護認定の結果「要介護①～⑤」と認定された方が対象となります。要介護の程度により、また、ご利用時間によっても利用料が異なります。1日あたりの通所リハビリテーション費に加え、ご利用者の状況に応じて必要な加算料金を足した金額が通所リハビリテーション利用料です。そして、そのうちの1～3割が自己負担金額となります。

=通所リハビリテーション費=

要介護度	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満の場合	486 単位	565 単位	643 単位	743 単位	842 単位
4時間以上5時間未満の場合	553 単位	642 単位	730 単位	844 単位	957 単位
5時間以上6時間未満の場合	622 単位	738 単位	852 単位	987 単位	1,120 単位
6時間以上7時間未満の場合	715 単位	850 単位	981 単位	1,137 単位	1,290 単位
7時間以上8時間未満の場合	762 単位	903 単位	1,046 単位	1,215 単位	1,379 単位

※福岡市は5級地となりますので、1単位=10,55円となります。

* リハビリテーションマネジメント加算(A) 口(6月以内593単位／月 6月超273単位／月)

定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。

事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ていること。

(270単位／月)

* リハビリテーション提供体制加算 (6時間～7時間デイケアの場合 24単位／月)

配置する理学療法士等の合計数が利用者の人数が25またはその端数を増すごとに1以上である場合。

* 短期集中個別リハビリテーション実施加算

退院後3ヶ月以内に集中的な個別リハビリを実施した場合 (110単位／日)

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I ただし、週2回まで (240単位／日)

* 栄養改善加算 (200単位／月2回まで)

管理栄養士を1名以上配置し、栄養ケア計画を作成していること。また、必要に応じて訪問し、定期的に評価していること。

* 口腔機能向上加算 I (150単位／月2回まで)

言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

口腔機能向上加算 II イ (155単位) 口 (160単位)

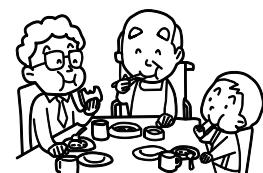
情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。

- * 口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ 栄養状態に係る情報をケアマネジャーに提供 (5単位/回)
- * 重度療養管理加算 (100単位/日) 要介護3、4又は5の方で医学的管理を行った場合
- * 科学的介護推進体制加算 (40単位/月)
利用者ごとの基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。また、必要な情報を活用していること。
- * 介護職員等待遇改善加算 (Ⅱ)
所定単位数に8.3%を乗じた単位数を介護職員等の待遇改善に反映します。
- * 若年性認知症利用者受入加算 (介護: 60単位/日 予防: 240単位/月)
受け入れた若年性認知症の利用者ごとに個別の担当者を決めていること。
- * 送迎を行わない場合は47単位/片道を減算します。
- * 退院時共同指導加算 (600単位/回)
退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、利用者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合

(2) 延長料金

8~9時間実施	1日あたり	50単位/日
9~10時間以上実施	1日あたり	100単位/日
ご希望の場合は、事前にご相談くださいませ。		

(3) 食 費	昼 食	500円 (但し、行事食の時は、650円)
	夕 食	800円
	おやつ	110円



献立は和食を中心に、季節に応じたメニューをお出ししています。季節の行事に際して、特別なお食事（行事食）をお出しする場合がございます。おやつは、日替わりで提供しております。
お食事・おやつはご高齢者向けに、ヘルシーで柔らかく食べやすくなっていますので、ご安心してお召し上がりいただけます。

(4) その他の料金

① 教養娯楽費 200円/日

趣味のクラブ活動にご参加する場合、その材料費として、折紙、ビデオソフト、粘土、習字等の材料費や講師を招いて特別に行われる講演会、クラブ活動の発表や特別に行う催し物等の費用を頂戴しております。ご希望により、参加される趣味クラブをご利用頂く場合にお支払いいただきます。

② その他

- ・オムツ代 パット: 60円/1枚、自立パンツ: 130円/1枚
紙おむつ: 160円/1枚
- ・理美容代 総合（カット、シャンプー、顔剃り）: 1,400円 など実費
- ・インフルエンザ予防接種 実 費
- ・屋外レクレーション 実 費 (詳しくは係りものにおたずね下さい)



上記料金を提示したもの以外に、ご利用者からの依頼により、購入する日常生活用品については同意を得た上で、実費徴収と致します。

(5) 請求・支払い

ご利用者及び代理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15日までに郵送しますので、当該合計額をその月末までにお支払いください。

お支払いを受けた時は領収書を発行いたします。領収書の再発行はできませんので大切に保管して下さい。

支払い方法は、銀行引き落としとなります。引き落としができない場合、受付にて現金払い、もしくは銀行振込（手数料はご利用者様負担になります）となります。

なお、利用料金の納付が滞った場合、『医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書』P.18の代理人へご請求させていただきます。また、連帯保証人の極度額は300万円とさせていただきます。

(6) キャンセル・利用日の変更について

ご体調の悪い時などやむを得ない場合は、ご連絡をいただければ料金を負担することなくサービス利用を中止することが出来ます。

6. 通所時に必要な物

・提出して頂く書類

- ①「野間医院」利用契約書 ※支援相談員が用紙をお渡しし、書き方などご説明致します。
 - ②紹介状（かかりつけの病院からもの）
 - ③介護保険被保険者証
 - ④介護保険負担割合証
 - ⑤健康保険証（マイナンバーカード）
 - ⑥身体障害者手帳・原爆手帳等（お持ちの方のみ）
- ※③～⑥はコピーを頂戴いたします。



・準備して頂くもの

(取り違え防止の為、持ち物には全てフルネームで記名して下さい)

例：上着は襟のタグ、ズボン・スカートは洗濯表示のタグなど

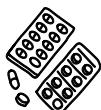
又、お召し物は、出来れば名前が見えやすいよう黒・紺以外でお願いします。（靴下等）

- ①上履き用のシューズ
- ②お昼のお薬
- ③口腔ケア用品（歯ブラシ・コップ・入れ歯ケース）
- ④紙おむつ・パット等（必要な方）
- ⑤タオル
- ⑥着替え用衣類（必要な方）

1枚



※動きやすい服装でお越し下さい。



当医院ご利用の際の留意事項

◇医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書について

当医院との契約の際には、この“『医療法人イースタンクリニック 『野間医院』から利用者の皆様へご案内”（重要事項説明書）の内容を十分にご理解の上、医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書 P. 18 にご記名及び押印して下さい。

なお、内容の改定や変更が行なわれない限り、初回利用時の契約書提出を持って、繰り返し当医院を利用することができます。

また、契約書にご記入いただいた内容（住所・代理人など）に変更がある場合はご連絡をお願い致します。

◇当医院からの契約の解除について

次に掲げる場合に施設は契約の解除を 1 カ月の予告期間をおいた後に、終了することができます。

- ①ご利用者が要介護認定において自立、要支援と認定された場合
- ②ご利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ご利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当医院での適切な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
- ④ご利用者及び代理人が、利用料金を 3 カ月分以上滞納し、その支払いを催促したにも関わらず、14 日以内に支払われない場合
- ⑤ご利用者が、他のご利用者、当医院や当医院職員等に対して、利用継続が困難となる背信行為又は反社会的行為を行なった場合
- ⑥ご利用者又は利用者のご家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合

ご利用者及び利用者のご家族等の禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける / 蹤る / 唾を吐く

- ② 職員に対する精神的暴力

（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する/怒鳴る / 特定の職員に嫌がらせをする /

「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

- ③職員に対するセクシュアルハラスメント

（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

- ⑦天災や施設設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用できない場合

◇秘密の保持及び個人情報保護について

医療法人イースタンクリニック 野間医院では、業務上知り得たご利用者又はそのご家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、医院が目的に定めた個人情報の使用が必要な時、最小限の範囲内で、ご利用者及びその家族の個人情報を使用することとします。

ご利用者の尊厳を守り、安心した生活に配慮する施設の理念の下、お預りしている個人情報に関して以下の通り定めます。

I. 個人情報の利用目的

- 1) わたしたちは、取得した個人情報を介護サービス提供の目的で利用します。
- 2) わたしたちは、取得した個人情報を介護保険事務の目的で利用します。
- 3) わたしたちは、取得した個人情報を通常の事業所運営管理の目的で利用します。
 - ・訪問予定は又は入退所等の管理のため
 - ・会計・経理での利用
 - ・介護サービス等の向上のため
 - ・事故等の事業者内報告での利用
- 4) ご利用者への介護サービスの提供にあたって、他の事業者等に情報提供する場合に利用します。
 - ・居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）等との連携に必要な場合
 - ・ご利用者に関わる居宅サービス計画ならびに介護サービス計画を円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合
 - ・介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整に必要となる場合
 - ・サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合
 - ・ご利用者に介護サービスを提供している他の介護サービス事業者と連携する場合
 - ・他のサービス事業者等からの照会への返答の場合
 - ・ご利用者に病状の急変が生じた場合の主治の医師等への連絡の場合
- 5) ご利用者の心身の状況などをご家族に説明するために利用します。
- 6) 介護保険事務に関する情報提供のために利用します。
 - ・保険事務を委託する場合
 - ・国民健康保険団体連合会へのレセプトの提出
 - ・国民健康保険団体連合会又は保険者からの照会への回答の場合
- 7) 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のために利用します。
- 8) ボランティアがサービス提供等のお手伝いをすることがあります。
- 9) 当医院において学生への実習を行うことがあります。
- 10) 業務委託先に提供することができます。

その他、個人情報保護法上、第三者提供する際の本人の同意が不要な例外として、①法令に基づく場合、②人の生命・身体や財産保護のため必要であって本人の同意を得ることが困難な場合、③公衆衛生の向上、児童の健全な育成推進に特に必要であって本人の同意を得ることが困難な場合、④国や地方公共団体等の事務の遂行に協力する必要があって本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるときがあります。

【上記以外の利用目的】

- 1 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
- 1 2) 学会や研修会等での事例研究会発表会等、なお、この場合はご利用者個人を特定できないように仮名使用を厳守します。
- 1 3) サービスの質の向上のための外部監査機関・第三者評価機関への情報提供
- 1 4) 事故等に関してマスコミへ公表することがあります。(事前に公表の有無及びその内容について確認を取ります。)

II. 使用する事業の範囲

ご利用者が利用するサービス事業者、医療機関の全て

III. 使用する機関

契約書の定める期間

IV. 個人情報開示、訂正等に関する告知

「保有する個人情報」の内容について、下記までお問い合わせいただければ、速やかに対応させていただきます。

保有個人データ開示等に関するお問合せ先／

個人情報問合せ窓口：電話番号 092-557-3600

上記の通り、個人情報の使用については『医療法人イースタンクリニック「野間医院」利用契約書』P.18 への署名・押印をもってご本人及び代理人であるご家族様ともに同意を得られたものと見なします。なお、利用終了後も同様の取り扱いといたします。

◇要望及び苦情等の相談

当施設の介護サービス等に対しての要望や苦情については、支援相談員が承ります。

時間外は夜勤職員にお名前とご連絡先をお伝え下さい。後日速やかに対応させていただきます。

—苦情相談の対応—

- ① 苦情があった場合は、担当者が直ちに連絡をとり直接伺う等詳しい事情をお聞きします。
- ② 担当者は、苦情内容・事実確認状況・対応方法を管理者に報告するとともに、その指示を受け速やかに対応します。
- ③ 管理者が必要であると判断した場合は、速やかに、施設改善実行委員会、接遇改善及び苦情解決委員を召集し検討会議を行います。
- ④ 早急にご利用者、ご家族等に対し、具体的な対応を行います。
- ⑤ 苦情の内容によっては、行政機関等に報告を行います。
- ⑥ 苦情内容・結果等を職員全員に対し書面により周知を図り、再発防止に努めます。
- ⑦ 苦情の記録はパソコンのデータベース等に保管します。

※ 1F 公衆電話横に備え付けられた『ご意見箱』をご利用下さい。普段から、ご要望等を承りやすい環境作りを心がけます。

窓 口 (電話番号) 092-557-3600 (FAX) 092-557-3605
(担 当 者) 管理者、支援相談員
(受付時間) 月～土曜日 8:30～17:00 (盆・正月を除く)

また、行政の苦情窓口は以下の通りです

福岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	(092)-642-7859
福岡市南区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-559-5125
福岡市中央区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-718-1102
福岡市西区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-895-7066
福岡市東区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-645-1069
福岡市早良区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-833-4355
福岡市城南区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-833-4105
福岡市博多区役所 保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-419-1081

介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談窓口

福岡市役所事業者指導課施設指導係 (092)-711-4319

◇事故発生時の対応

- ① 当医院は、ご利用者に対する介護保険サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、各区保健福祉センター、市町村等関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 当医院は損害賠償責任保険に加入し、通所リハビリテーションサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償の手続きを速やかに行います。また、ご利用者の責に帰すべき事由によって当医院が損害を被った場合、ご利用者及びその家族は連帯して当施設に対して賠償するものとします。
- ③ 当医院は事故の状況及び事故に際してとった処置を記録いたします。
- ④ 当医院は事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

◇緊急時の対応について

- ①当医院医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、ご利用のかかりつけ医療機関、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できます。
- ②当医院における通所リハビリテーションサービス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、ご利用のかかりつけ医療機関と連携し責任を持って他の専門的機関を紹介します。
- ③前2項の他、デイケア利用中にご利用者の心身の状態が急変した場合、医療法人イ-スタンクリニック「野間医院」利用契約書P.18にご記入いただいた連絡先に連絡します。しかしながら、連絡がすぐにつかない場合、しかも、ご利用者の心身の状況が急を要する場合、ご利用のかかりつけ医療機関と連携して当医院でご紹介した病院へ先に転院して頂くこともあります。

◇非常災害対策について

災害防止とご利用者の安全を図るため、防災に関する規定に基づき、防火管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全確保に努めるとともに、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っています。

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火シャッター、火災通報装置
- ・防災訓練 消防計画に基づき、年2回実施

◇身体拘束について

ご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。即ち、切迫性・非代替性・一時性の三要件をすべて満たさない限り身体拘束は行いません。しかしながら、どうしても身体拘束を行う必要がある場合は下記の手順を取らせて頂きます。

1. 多職種からなるチームスタッフによる話し合いをします。
2. 話し合った内容をもとに、医師や介護支援専門員等の判断者の合意を得ます。
3. ご家族の同意を得ます。
4. 判断者は、拘束内容、時間（開始、終了）、通所者の心身状況、緊急やむを得ない理由、拘束時の経過、拘束に対する検討等の内容をケア記録に記載し、話し合ったチームスタッフも含め、サインをします。

◇高齢者虐待防止について

虐待の発生またはその再発を防止するため、ご利用者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら以下の通り必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて虐待防止に関する施設従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解できるよう努めます。
- ②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、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。

◇その他

①お菓子類のお持ち込みについて

当医院はご利用者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いるため、その実施には皆様方のご協力が不可欠です。お菓子等の副食のお持ち込みに関して、以下のような理由からお持ち込みのお断りをしています。

1. 常温での保存が難しい場合や期限切れなど食中毒の原因となる
 2. 食べこぼしによる害虫発生の原因となり衛生面上好ましくない
 3. 誤嚥から窒息等事故の原因となる
 4. 他のご利用者の中に糖尿病等、食事制限が必要な方がおられ、安易にお菓子類を配られることが好ましくない等の問題があります。
- よって、当医院ではお菓子類のお持ち込みをご遠慮頂いております。ご了承下さい。
尚、ご療養上必要な食べ物に関してはこの限りではございません。
職員までお気軽にご相談下さい。

②喫煙

院内全区域での喫煙は禁止いたします。ご協力下さい。

③所持品・備品等の持ち込み

持ち物には全て名前を明記して下さい。所持品・備品等の持ち込みは最小限にとどめてください。

④金銭・貴重品の管理

貴重品や現金の所持は極力最小限にお願いします。また、管理は、自己責任において行って下さい。
事故防止のためにご協力お願いします。

⑤禁止事項

当医院では、以下の事項を禁止しております。

- ・ペットの持ち込み
- ・営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- ・その他、他の利用者への迷惑行為など

附則 この規定は平成12年04月1日作成
平成17年10月1日改訂
平成18年09月1日改訂
平成19年10月1日改訂
平成21年04月1日改訂
平成22年03月1日改訂
平成22年12月1日改訂
平成24年04月1日改訂
平成26年04月1日改訂
平成27年04月1日改訂
平成29年04月1日改訂
平成30年04月1日改訂
令和元年10月1日改訂
令和03年04年1日改訂
令和05年04月1日改訂
令和06年06月1日改訂

趣味俱楽部のご案内

野間医院では、様々な趣味俱楽部を催しております。専門の講師の先生を外部からお招きするものもあり、皆様に本格的に楽しんで頂けるよう努め、大変ご好評をいただいております。ふるって、ご参加下さい。今後も様々なレクリエーションを企画して参ります。詳しくは、支援相談員 又は 受付でおたずね下さい。

風船バレー 月1~2回 ￥200／回

ご利用者の皆さんと職員で、風船を使ってバレーを行います。軽い風船なので、車椅子の方でも気軽にご参加いただけます！！

鑑賞俱楽部 お歌の会 ￥200／回

懐メロ、民謡、ダンスなど本格的な演目をお楽しみいただけます！！

サークル活動 不定期 ￥200／回

カラオケ、折り紙、貼り絵、ティータイム、囲碁将棋、塗り絵などなど！！

書道教室 月4回 ￥400／回

硬筆・毛筆いずれも行っています。
心を落ち着けて、一字入魂、力作をお待ちしています。

折り紙教室 月1回 ￥200

四季おりおりの物を題材に、折紙を使って作品を作って頂きます。

講師の先生がつきそって教えてくださいますので、どなたでも参加大歓迎です！！



※参加をご希望の場合はあらかじめ、「趣味クラブ教養娛樂費申込書」にてお申込み下さい

医療法人イースタンクリニック 「野間医院」 利用契約書

— 通所リハビリテーション —

医療法人 イースタンクリニック（以下 甲といいます）及びご利用者（以下 乙といいます）、代理人兼連帯保証人（以下 丙といいます）は、乙が「野間医院」を利用するにあたり、以下の通り契約します。

第一条 甲は乙に対し、乙が福岡市南区多賀2丁目4番6号の医療法人イースタンクリニック「野間医院」（以下「野間医院」といいます）を利用することにつき同意し、「野間医院」通所リハビリテーションサービスを提供します。

第二条 甲及び乙は、本契約締結に際し、甲が乙に対し、甲が令和6年6月1日に発行した、「『野間医院』から利用者の皆様へご案内」と題する冊子（以下「重要事項説明書」といいます）の内容に関し説明し、乙はその内容を十分に理解したことを相互に確認します。

第三条 甲及び乙は、野間医院を利用するにあたり、重要事項説明書の「当医院ご利用の際の留意事項」を遵守します。

第四条 乙が、第三条記載の留意事項を遵守しない場合、甲は、乙に対し、サービスの提供を中止・終了をすることが出来ます。

第五条 乙は甲に対し、乙が木の葉の里を利用する対価として、重要事項説明書に記載の利用料金、損害賠償、その他の債務に従たるすべての債務について、所定の支払い方法により、遅滞なく甲に支払います。

第六条 丙は、代理人として、乙が自らの意志を表明することが難しい状況になった場合、乙に代わって当施設からのサービスに関する判断を行います。

第七条 丙は第五条記載の乙の甲に対する支払債務につき、乙と連帯して極度額300万円を上限として、支払の責任を持ちます。

第八条 甲乙間において、本契約に定めのない事項または本契約のいずれかの事項につき疑義が生じた場合は、信義誠実の原則に基づき、甲乙協議の上、円満解決するものとします。

第九条 甲及び乙は、本契約に関し紛争を生じたときの管轄裁判所を福岡地方裁判所とすることにつき合意します。

本契約の成立を証するため本書2通を作成し、各自記名押印の上各1通を保有します。

令和 年 月 日

甲 住 所 〒815-0072
福岡市南区多賀2丁目4番6号

名 称 医療法人 イースタンクリニック
理事長 松岡 秀夫



乙 (利用者)

住 所 〒

ふりがな
氏 名

印

丙 (代理人 兼 連帯保証人) (請求書の送り先)

住 所 〒

ふりがな
氏 名
続 柄

印

緊急連絡先 自宅

携帯

※代理人とは、第七条記載内容の履行の他、第六条にもあります通りにご利用者が自らの意志を表明することが難しい状況になった場合、ご利用者に代わって当医院からのサービスに関する判断を行う人の事をいいます。ご利用者は契約期間中に不測の事態により、自らの意志を表明することが難しい状況になる場合も考えられますので、契約時にあらかじめ代理人を立てていただきます。

野間医院 通所リハビリテーション利用料一覧

◇通所リハビリテーション

〈単位〉

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5			
基本サービス費（5～6時間）①	622	738	852	987	1,120			
基本サービス費（6～7時間）②	715	850	981	1,137	1,290			
基本サービス費（7～8時間）③	762	903	1,046	1,215	1,379			
リハビリテーションマネジメント加算（A）口（月1回）	6月以内 593	6月越 273	※6月以内で計算しております。					
リハビリテーションマネジメント加算に係る医師の説明	270 (月)							
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に 8.3% 乗じた単位数							
短期集中個別リハビリテーション実施加算 通院・退所から3ヶ月以内	110							
栄養改善加算（月2回）	200							
科学的介護推進体制加算（/日）	40 (月)							
食 費（円）（/日）	500							
おやつ（円）（/日）	110							
教養娯楽費（円）（/日）	200							
5～6時間 合計①	1割	21,245	22,836	24,399	26,250			
月に12回利用された場合の	2割	32,770	35,952	39,077	42,780			
おおよその金額	3割	44,295	49,068	53,755	59,310			
6～7時間 合計②	1割	22,521	24,371	26,168	28,306			
月に12回利用された場合の	2割	35,321	39,022	42,615	46,892			
おおよその金額	3割	48,121	53,673	59,063	65,478			
7～8時間 合計③	1割	23,165	25,098	27,059	29,376			
月に12回利用された場合の	2割	36,610	40,476	44,398	49,032			
おおよその金額	3割	50,055	55,853	61,737	68,688			

※別途状況に応じてP.7～P.8ページの加算が加えられます。