

重 要 事 項 説 明 書
(介護予防) 通所リハビリテーション

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人仁徳会
代表者氏名	理事長 木村 卓司
本社所在地 (電話番号等)	佐賀県鳥栖市本通町一丁目855番地10 (電話：0942-83-3771 ファックス番号：0942-83-3089)
法人設立年月日	平成22年11月29日

2 甲に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人仁徳会 今村病院 通所リハビリテーション
介護保険指定 事業所番号	4110312370
事業所所在地 (電話番号等)	佐賀県鳥栖市本通町一丁目855番地10 (電話：0942-83-3771 ファックス番号：0942-83-3089)
相談担当者名	松尾 加寿也 (直通：080-8559-7005)
事業所の通常の 事業の実施地域	鳥栖市
利用定員	10名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）にある高齢者に対し、適正な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を提供することを目的とする。
運営の方針	1. 要介護者の心身の特性を踏まえて、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りハビリテーションを行うことにより、甲の心身の機能の維持回復を図ります。 2. 要支援者が可能な限りその居宅において、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りハビリテーションを行うことにより、要支援者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すものとします。 3. 関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜から金曜（土曜・日曜・国民の休日・12月30日～1月3日を除く）
営 業 時 間	月曜～金曜 8：30～17：00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜から金曜（土曜・日曜・国民の休日・12月30日～1月3日を除く）
サービス提供時間	1部) 9：00～11：00 2部) 14：00～16：00

(5) 事業所の職員体制

管理者	医師 木村 卓司
-----	----------

職種	職 務 内 容	人 員 数
管理者(又は管理者代行)	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 2 医師と兼務する場合があります。	常 勤 1 名
専任医師	1 甲に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの甲について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。 3 管理者と兼務する場合があります。	常 勤 1 名以上
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)又は看護師若しくは准看護師(以下「看護職員」という。)若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、甲の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに甲等への説明を行い、同意を得ます。 2 甲へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションを行います。 4 通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。	常 勤 8 名 非常勤 1 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
(介護予防) 通所リハビリテーション計画の作成		甲に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、甲の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。
甲居宅への送迎		甲の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
リハビリテーション		甲ごとのリハビリテーション実施計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、甲の能力に応じて、個別に訓練や指導を行います。
特別なサービス (原則として甲全員が対象となります。)	リハビリテーションマネジメント	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種が共同して、甲ごとのリハビリテーション実施計画を作成します。 甲ごとのリハビリテーション実施計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が通所リハビリテーションを行い、甲の状態を定期的に記録します。 甲ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直します。 指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達します。 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した甲に対して、通所開始日から起算して1月以内に甲の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行います。

※当事業所においては 入浴・食事のサービス提供はございません。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 甲又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 甲又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他甲の行動を制限する行為(甲又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ 甲又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、甲負担額（介護保険を適用する場合）について

■ 料金（所要時間：1 時間以上 2 時間未満）

（通所リハビリテーション・・・要介護1 から要介護5 の方）

サービス提供期間 1 時間以上 2 時間未満	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
介護 1	369 円/回	738 円/回	1,107 円/回
介護 2	398 円/回	796 円/回	1,194 円/回
介護 3	429 円/回	858 円/回	1,287 円/回
介護 4	458 円/回	916 円/回	1,374 円/回
介護 5	491 円/回	982 円/回	1,473 円/回

加算等	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
理学療法士等体制強化加算	30 円/回	60 円/回	90 円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 円/回	44 円/回	66 円/回
科学的介護推進体制加算	40 円/月	80 円/月	120 円/月
退院時共同指導加算	600 円/回	1200 円/回	1800 円/回
送迎を行わない場合/片道	-47 円/片道	-94 円/片道	-141 円/片道

加算等	開始から 6 月以内			開始から 6 月超		
	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
リハビリマネジメント加算 （イ）	560 円/月	1,120 円/月	1,680 円/月	240 円/月	480 円/月	720 円/月
リハビリマネジメント加算 （ロ）	593 円/月	1,186 円/月	1,779 円/月	273 円/月	546 円/月	819 円/月

(介護予防通所リハビリテーション・・・要支援１・要支援２)

介護予防通所リハビリテーション費	１割負担額	２割負担額	３割負担額
要支援１	2,268 円/月	4,536 円/月	6,804 円/月
要支援２	4,228 円/月	8,456 円/月	12,684 円/月

加算等	要支援 1			要支援 2		
	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	88 円/月	176 円/月	264 円/月	176 円/月	352 円/月	528 円/月
科学的介護推進体制加算	40 円/月	80 円/月	120 円/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月
退院時共同指導加算	600 円/回	1200 円/回	1800 円/回	600 円/回	1200 円/回	1800 円/回

※利用開始から 12 月が経過した減算について加算要件を満たさなかった場合のみ次の減算が適用となります。(1 割負担の方の場合) …要支援 1：-120 円/月、要支援 2：-240 円/月

(その他)

- ・オムツ等必要な方は基本持ち込みとします。緊急時は病院内のものを使用し、病院内（入院）を同額の費用を徴収させていただきます。
- ・日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用は、実費を徴収させていただきます。

サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、甲の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、甲の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所リハビリテーション計画の見直しを行ないます。

※ 月平均の甲の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び甲負担額は、70/100 となります。

※ 甲に対して、その居宅と当該事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき利用料が470円（甲負担47円）減額されます。

※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（甲負担額を除く）申請を行ってください。

4 利用料、甲負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、甲負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料甲負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日前後に甲宛にお渡しします。
② 利用料、甲負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度作成するサービス提供記録の甲控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、事業所が指定する方法によりお支払い下さい。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※利用料、甲負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの提供にあたって

- （1）サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- （2）甲に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、甲及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、甲又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- （3）サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「通所リハビリテーション計画」は、甲等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- （4）通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業

者が行ないますが、実際の提供にあたっては、甲の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

6 高齢者虐待防止の推進について

事業者は、甲等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の定期的開催
- (2) 高齢者虐待防止に関する指針の整備
- (3) 高齢者虐待防止に関する研修会の実施（年2回以上）
- (4) 虐待防止に関する担当者の選任

虐待防止に関する責任者	理学療法士 松尾 加寿也
-------------	--------------

7 身体拘束について

事業者は、原則として甲に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、甲本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、甲及びその家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、甲本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、甲本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……甲本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 甲及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、甲の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た甲及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者で
------------------------	---

	なくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、甲から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、甲の個人情報を用いません。また、甲の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で甲の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、甲及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、甲の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は甲の負担となります。）

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、甲に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、甲が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	病院名 及 び 所在地	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先（家族等）	氏名	（続柄： ）
	住所	
	電話番号	

10 事故発生時の対応方法について

甲に対する通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、必要に応じ市町村、甲の家族、甲に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、甲に対する指定通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11 心身の状況の把握

通所リハビリテーションの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を

通じて、甲の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 通所リハビリテーションの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、甲の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を速やかに居宅介護支援事業者に連絡・共有します。

13 サービス提供等の記録

- (1) 通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から2年間保存します。
- (2) 甲は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 提供した通所リハビリテーションに関し、甲の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14 非常災害対策

- (1) 事業所は、防火管理についての責任者を定め、また非常災害（感染症を含む）に関する事業継続計画（BCP）を作成し、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 事務次長 今村 剛浩 ）
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 毎年2回以上、避難、救出その他非常災害対策に必要な研修及び訓練を行います。

15 衛生管理等

- (1) 通所リハビリテーション事業所の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (4) 感染症に関する研修及び訓練をそれぞれ毎年1回以上行います。
それらの研修及び訓練は上記14・非常災害対策に関する取り組みと一体的に行うことがあります。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した介護サービスに対するお客様からの苦情に迅速かつ適切に対応するために苦情を受ける相談窓口を設置しております。また、苦情に関して市町村・国保連が行う調査に協力し、指導助言を受けた場合には、必要な改善を行います。

(2) 苦情申立の窓口

当事業所お客様相談窓口	苦情窓口責任者： 松尾 加寿也 佐賀県鳥栖市本通町一丁目 8 5 5 番地 1 0 電 話： 0942-83-3771 平日 8：30～17：00
佐賀県庁 健康福祉本部 長寿社会課	佐賀県佐賀市城内 1-1-59 電 話： 0952-25-7266
鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課	佐賀県鳥栖市宿町 1118 電 話： 0942-85-3554
佐賀県国民健康保険団体連合会	佐賀県佐賀市呉服元町 7 番 28 号佐賀県国保会館 電 話： 0952-26-1477

17 甲等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等甲の意見等を把握する取組	あり
--------------------------	----

第三者による評価の実施	なし	結果の公表	なし
-------------	----	-------	----

18 その他の留意事項

1. 事業所は、従業員の質的向上を図るための研修の機会を設けるものとし、また業務体制を整備する。
2. 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
3. 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。
4. 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
5. この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人仁徳会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。