

通所リハビリテーション重要事項説明書

介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

1. 事業者の概要

- | | | |
|-----|----------|---------------|
| (1) | 法人の名称 | 医療法人 石崎医院 |
| (2) | 法人の所在地 | 福岡県大牟田市四ケ 245 |
| (3) | 法人の電話番号 | 0944-58-0117 |
| (4) | 法人代表者の氏名 | 石崎 孝嗣 |

2. 事業所の概要

- | | | |
|-----|-----------|---------------------------------|
| (1) | 事業所の種類 | 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 |
| (2) | 事業所の名称 | デイケア アイプラス |
| (3) | 事業所の所在地 | 福岡県大牟田市四ケ 245 |
| (4) | 介護保険事業所番号 | 4014419594 |
| (5) | 事業所の電話番号 | 080-2483-3529 |
| (6) | 事業所管理者の氏名 | 石崎 仁弥 |
| (7) | 事業の開始年月日 | 令和6年9月1日 |
| (8) | 事業所の定員 | 1単位毎の定員8名 |
| (9) | 事業の目的 | |

当事業所は、要介護者又は要支援者に対し、事業所の医師、理学療法士、看護職員が、適切な通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションを提供し、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とします。

(10) 事業の方針

- ① 利用者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、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、生活機能の維持又は向上を目指し、必要なリハビリサービスを行います。
- ② 利用者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、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、生活機能の維持又は向上を目指し、必要なリハビリサービスを行います。
- ③ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善に努めます。

3. 事業所の職員体制

当事業所の職員は、厚生省令の人員配置基準を遵守するとともに、以下の職員を配置し、勤務の体制を確保します。

職種	配置人数	正規の勤務時間
医師	2名以上	8:30～18:00
理学療法士	1名以上	8:30～18:00
看護職員	3名以上	8:30～18:00

4. 当事業所が提供するサービス及び利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 提供するサービスについて

① リハビリマネジメント

利用者の心身等の状況に応じた機能回復またはその減退防止に努めます。

② 健康管理

医師、理学療法士、看護職員による利用者の健康管理に努めます。

③ その他

- ・ 必要に応じて疼痛緩和、リラクゼーション目的での物理療法を行います。
- ・ 必要に応じて在宅での生活（食事や運動等）をはじめとした療養管理についての療養指導を行います。
- ・ 快適な日常生活が送れるよう、衛生面にも配慮します。
- ・

(2) 事業の実施地域

本サービスの対象地域は、大牟田市、荒尾市、みやま市、南関町、和水町です。

(3) 本サービスの営業日、時間は以下の通りです。

営業日	月曜日～金曜日（水曜日は午前中のみ）
定休日	① 土曜日、日曜日 ② 国民の祝日及び国民の休日 ③ 年末年始：12月30日～1月3日 ④ 8月13～15日 ※いしざき内科・心臓血管クリニックの休診日に準ずる。
営業時間	8時30分～18時00分（水曜日のみ8時30分～12時30分）
サービス提供時間	(午前の部) 10時00分～12時00分 (午後の部) 15時00分～17時00分

(4) サービスの利用料金

介護保険給付の対象となるサービスの提供を受けた場合は、通常、利用料の7～9割が介護保険から給付されます。利用者が介護保険の適用を受けていない場合、又は、介護給付の対象とならないサービスの提供を受けた場合は、利用料の全額が自己負担になります。

サービス利用料金の詳細は別添の料金表をご参照下さい。(別添1)

また、介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更が生じた場合、別紙通知文等を作成し、利用者本人または家族へ情報を提供します。尚、これにより、利用者本人または家族の同意を得たものとします。

(5) 利用料金のお支払い方法

当月の料金の合計額に明細を付して、翌月10日までに利用者またはその家族に配布します。当月の料金の合計額を、いしぎき内科・心臓血管クリニックの会計受付に現金にてお支払いをお願いします。お支払い後に領収書を発行します。

5. 契約の終了について

(1) 利用者からの契約の終了を申し出る場合

利用者及びその家族は、当事業所に対し、(介護予防)通所リハビリテーションの利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護通所リハビリテーションサービス計画にかかわらず、本契約に基づく(介護予防)通所リハビリテーションを解約・終了することができます。なお、この場合、利用者及びその家族は、速やかに当事業所及び利用者の(介護予防)通所リハビリテーションサービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく(介護予防)通所リハビリテーション実施時間中に利用中止を申し出た場合は、原則として基本料金及びその他利用された費用のお支払いをお願いします。

(2) 当事業所からの契約の終了を申し出る場合

- ① サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、催告したにも関わらずこれを支払わない場合、当事業所から契約を解約することがあります。
- ② 利用者の故意又は重大な過失により、当事業所又はサービス従事者、他の利用者の生命、心身、財物、信用等を傷つける、又は著しい不信行為やハラスメント行為等を行った場合、当事業所から契約を解約することがあります。
- ③ 利用者が正当な理由なくサービスの中止を頻回に行った場合、利用者の入院もしくは病気などにより、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態が明らかになった場合、当事業所から契約を解約することがあります。

(3) 事業者は、前項よりこの契約を解約する場合は、このサービス提供を調整し、介護支援専門員、又は利用者が居住する市町村と協議し、必要な措置をとります。

(4) 次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設へ入所した場合。
- ② 利用者の要介護状態区分が、自立とされた場合。
- ③ 利用者が死亡した場合。

6. 保証人について

契約締結にあたり、利用料のお支払い並びに身元引受人として、保証人を定めていただきます。保証人は、利用者の身の上に関わる一切の事項についての責務を負っていただきます。

7. 苦情・相談受付について

当施設における苦情やご相談は「利用者からの苦情を処理するための措置の概要」により別に定めます。(別添2)

8. 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、以下に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- (2) 従業者が介護にあたっての悩みや苦労を相談できる体制と整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9. 秘密保持と個人情報の保護について

当施設及び従業者は、サービス提供をする上で知りえた利用者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、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。当施設は予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等での利用者の家族の個人情報を用いません。

10. 事故発生時の対応について

事故防止には最善を尽くしますが、万が一、事故が発生した場合は以下の点に留意して対応させていただきます。

- (1) 事故が発生した場合、予めお知らせいただいている「緊急連絡先」へ速やかに連

絡します。また、必要に応じて居宅介護予防支援事業者及び行政の関係部署にも連絡します。

- (2) 事故を調査した結果に基づいて、ご家族等にその発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。
- (3) 事故後の対応にあたっては、ご利用者本人やご家族等の気持ちを考え、誠意のある態度で対応します。
- (4) 利用者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

11. 非常災害対策について

あらゆる自然災害に対処するため、防災計画を作成し、非常災害対策を行います。

- (1) 火元責任者には、事業所の職員を充てています。
- (2) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者ならびに事業所職員に依頼しています。
- (3) 非常災害に備えて、消防訓練を実施しています。

12. 身体的拘束廃止について

利用者等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、身体拘束、制限は行いません。身体拘束は利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設を利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し身体拘束をしないケアの実施に努めます。

13. 衛生管理について

指定通所リハビリテーションに供する施設、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。指定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。

この重要事項説明書は、説明と同意の確認のために、2通作成し、利用者と事業者が各々署名押印して1通ずつ保有します。利用期間中はいつでも確認できる場所での保管をお願いいたします。なお、署名押印は契約書に一括して行います。

(別添1)

【介護保険給付サービス（要介護1～5）】

<通所リハビリテーション費（1時間以上2時間未満）> ※1日につき

介護度	単位 (単位/日)	利用料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	369	369円	738円	1,107円
要介護2	398	398円	796円	1,194円
要介護3	429	429円	858円	1,287円
要介護4	458	458円	916円	1,374円
要介護5	491	491円	982円	1,473円

加算・減算項目	単位	利用料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) (同意する月から6ヶ月以内) ※1日につき	593 単/月	593円	1,186円	1,779円
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) (同意する月から6ヶ月超) ※1日につき	273 単/月	273円	546円	819円
リハビリテーションマネジメント加算 (医師説明あり) ※1日につき	270 単/月	270円	540円	810円
短期集中個別リハビリテーション実施加算 ※1日につき	110 単/日	110円	220円	330円
科学的介護推進体制加算 ※1日につき	40 単/月	40円	80円	120円
送迎未実施減算 (片道) ※1日につき	-47 単/日	利用料金より-47円/日減算		
送迎未実施減算 (往復) ※1日につき	-94 単/日	利用料金より-94円/日減算		

【介護予防給付サービス（要支援1・2）】

<介護予防通所リハビリテーション費> ※1日につき

介護度	単位 (単位/月)	利用料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,268 単位	2,268円	4,536円	6,804円
要支援2	4,228 単位	4,228円	8,456円	12,684円

利用を開始した日の月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行い、

→要件を満たさなかった場合・・・要支援1：-120単位/月、要支援2：-240単位/月

→要件を満たした場合・・・減算なし。

加算・減算項目	単位	利用料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
科学的介護推進体制加算 ※1日につき	40 単/月	40円	80円	120円

※大牟田市は「1単位：10円」で、実際の料金は合計単位数に10を掛けた金額となります。

(別添2)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業・施設名	デイケア アイプラス
申請するサービス種類	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

措 置 の 概 要															
<p>1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置 相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いている。また担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぐようにする。営業日、営業時間以外についても、転送電話、留守番電話で対応し、後日速やかに対応する。 【電話番号】080-2483-3529 【FAX番号】0944-58-0127 【相談担当者】石崎 仁弥</p>															
<p>2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <ol style="list-style-type: none">① 苦情があった場合は、直ちに相談担当者が本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当の職員からも事情を確認する。② 苦情内容については管理者に報告するとともに、相談担当者が必要であると判断した場合は、事業所の職員全員で検討会議を行う。③ 検討の結果等を踏まえて、必ず翌日までに具体的な対応をする。④ 記録を台帳に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。															
<p>3. その他</p> <ol style="list-style-type: none">① 普段から苦情が出ないよう、利用者の立場に立ったサービス提供を心掛ける。② 毎日の朝礼で重要伝達事項の確認を行う。③ 従業者の資質の向上のための研修機会を確保する。<ul style="list-style-type: none">・ 新規従業者においては、研修期間を設け、十分な知識・技能を身に付けた上で利用者に対応する。また、全従業者を対象に、職場研修を行う。															
<p>4. 公的機関の相談窓口</p> <table><tbody><tr><td>大牟田市健康長寿支援課介護保険担当</td><td>電話番号：0944-41-2672</td></tr><tr><td>みやま市介護健康課 介護保険係</td><td>電話番号：0944-64-1555</td></tr><tr><td>荒尾市介護保険課 介護保険係</td><td>電話番号：0968-63-1418</td></tr><tr><td>南関町役場 健康推進課 介護保険係</td><td>電話番号：0968-57-8591</td></tr><tr><td>和水町役場 福祉課</td><td>電話番号：0968-86-5724</td></tr><tr><td>福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口</td><td>電話番号：092-642-7859 FAX：092-642-7856</td></tr><tr><td>熊本県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口</td><td>電話番号：096-214-1101</td></tr></tbody></table>		大牟田市健康長寿支援課介護保険担当	電話番号：0944-41-2672	みやま市介護健康課 介護保険係	電話番号：0944-64-1555	荒尾市介護保険課 介護保険係	電話番号：0968-63-1418	南関町役場 健康推進課 介護保険係	電話番号：0968-57-8591	和水町役場 福祉課	電話番号：0968-86-5724	福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	電話番号：092-642-7859 FAX：092-642-7856	熊本県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	電話番号：096-214-1101
大牟田市健康長寿支援課介護保険担当	電話番号：0944-41-2672														
みやま市介護健康課 介護保険係	電話番号：0944-64-1555														
荒尾市介護保険課 介護保険係	電話番号：0968-63-1418														
南関町役場 健康推進課 介護保険係	電話番号：0968-57-8591														
和水町役場 福祉課	電話番号：0968-86-5724														
福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	電話番号：092-642-7859 FAX：092-642-7856														
熊本県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	電話番号：096-214-1101														