

**重要事項説明書** (指定通所リハビリテーション)

介護老人保健施設 寿々はうす 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 周行会
代表者氏名	理事長 木田 孝太郎
本社所在地	郵便番号 520-2433 滋賀県野洲市八夫 2077 電話 077-589-8320 FAX 077-589-8321
法人設立年月日	平成 1 年 8 月 1 日

**2. 利用者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	寿々はうす 通所リハビリテーション
介護保険指定事業所番号	2551380013
事業所所在地	郵便番号 520-2433 滋賀県野洲市八夫 2077
連絡先相談担当者名	電話番号：077-589-8339 FAX 番号：077-589-8340
事業所の通常の事業の実施地域	守山市、野洲市
利用定員	40名(内、2F 筋力トレーニング20名、1F 生活リハビリ 20名)/日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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)は、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)と認定された利用者(以下「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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)計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。
運営の方針	・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リハビリテーションを行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上を目指し、心身の機能の維持回復を図ります。 ・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リハビリテーションを行うことにより、要支援者の心身の機能の維持回復を図り、要支援者の生活機能の維持又は向上を目指します。 ・事業の実施に当たっては、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ます。

**3. 提供するサービスの内容について**

(1) 1日の主なスケジュール

8時30分	お迎え出発
9時30分	施設到着 お茶提供、健康チェック、入浴、個別リハビリ※・筋力トレーニング
11時00分	集団体操
11時45分	昼食、休憩
13時30分	個別リハビリ※・筋力トレーニング
14時00分	集団体操・レクリエーション
15時00分	おやつ、お茶、帰リ準備
16時00分	施設出発

※個別リハビリは午前または午後の1回のみ

(2) 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	
通所リハビリテーション計画の作成	利用者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、利用者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。	
利用者居宅への送迎	事業者が所有する自動車により、守山市・野洲市の範囲で利用者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。また、家族による送迎、又は、利用者自身にて来所いただく方法も選択いただけます。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗濯などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、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が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜日(土・日・お盆・年末年始は休み。5月の祝日については施設カレンダーに準じます。)
営業時間	9時30分～16時00分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	毎週月曜日から金曜日までとします。(土・日・お盆・年末年始は休み。5月の祝日については施設カレンダーに準じます。)
サービス提供時間	午前9時30分から午後4時00分までとします。

(5) 事業所の職員体制

管理者	西村 公孝
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	管理者は、施設全体の管理責任者です。	常勤 1名以上 医師と兼務
医師	医師は施設が提供する利用者全員の病状把握と毎日の病状管理、医学上適切な判断、処方を行い、利用者が適切な療養生活が送れるよう全職員を指導します。	常勤 1名以上 管理者と兼務
看護職員	看護職員は、医師、薬剤師、理学・作業療法士、介護職員、管理栄養士、支援相談員などと協力し、介護支援専門員が作成したサービス計画に基づき、利用者や家族に対して、看護学に基づいた適切な療養生活のための援助を行います。	4名以上
介護職員	介護職員は、医師、薬剤師、理学・作業療法士、看護職員、支援相談員、管理栄養士等と協力し、介護支援専門員が立てた施設サービス計画に基づき、科学的、合理的介護を実施し、利用者や家族に対して適切な療養生活のための援助を行います。	4名以上
支援相談員	支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に対応するとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導も行います。	1名以上
理学・作業療法士等	理学・作業療法士は、専門知識を基に、医師と共に他の職員や家族を指導しながら、利用者のリハビリテーション実施計画書を作成、実施し、退所後の住宅改修や介助用具のアドバイスも行います。	0.4名以上 常勤換算
管理栄養士(栄養士)	管理栄養士は、専門知識を基に、栄養のバランス、摂取のしやすさ等を考慮し、季節感のある食事を適時、適温で提供し、食事相談をいたします。	1名以上
調理師	調理師、調理員は、管理栄養士の指導を受け、衛生面に配慮し、適切な食事を調理します。	2名以上
事務職員	事務職員は事務全般、行政への報告、調整、経理、庶務等を行います。	1名以上

その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
-----	--------	------------------------------------

(3) 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あたって、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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
  - ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
  - ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急をむを得ない場合を除く)
  - ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

**4. 利用料、利用者負担額(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、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額(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日頃に請求書送付先へ発送(郵送)いたします。
② 利用料、利用者負担額(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 請求月の27日に入所者指定口座から、リコー・リース集金代行サービスを通し、自動振替をいたします。 やむを得ない事情等により口座自動振替以外の方法を希望される場合は、別途話し合いの上、双方合意した方法とします。 イ 支払いの確認後、支払い方法の如何によらず、自動振替翌月に領収書をお渡ししますので、必ず保管してください(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、利用者負担額(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ヶ月以上遅延し、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。

※ 基本料金については、介護保険法による各サービスに対する算定単価の変動に伴い変更することがあります。介護保険法による変更については、入所者または保証人の合意を確認しますが、その他の加算料金の変更については、双方の合意の上変更するものとします。

**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) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅く

- とも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者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、利用者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、利用者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いたします
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者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
- (5) 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いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。
- (6) 通所リハビリテーション従業者に対するお心づけや差し入れ品などは固くお断りさせていただきます。
- (7) 利用者がサービスを中止する際は、速やかに次の連絡先までご連絡ください。できるだけ、サービス利用の前日までお願いいたします。なお、当日のサービス利用中止は、午前8時00分～9時00分までをお願いいたします。  
午前8時30分まで 連絡先 090-6736-8321  
午前9時00分以降 連絡先 077-589-8339(通所リハビリ直通)

## 6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	療養介護課長 赤松 徳久
-------------	--------------

- (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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は介護者（現に介護している家族・親族・同居人等）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、速やかに、これを市町村に通報します。

## 7. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検診内容についての記録を行い、2年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

5

一診療や介護のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学芸や出版物等で個人名が特定されなから報告することがあります。

### <ご希望の確認と変更>

緊急性を問わず、利用中のケア等に関する相談、治療・病状の連絡、通所予約、入所予定の変更、介護給付・保険証等の確認等、利用者または保証人へ連絡する場合があります。ただし、事前に受付窓口までお申し出があった場合は、連絡いたしません。

### <氏名の掲示>

自席における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、氏名の掲示が望ましいです。一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽に事務所へお申し出ください。

### ●通常の業務で想定される個人情報の利用目的

【利用者等への介護や医療の提供に必要な利用目的】

#### 【当事業所での利用】

- ・当施設で利用者等に提供する医療
- ・介護保険事務
- ・利用者に係る管理運営業務のうち、
  - 一入退所等の療養管理
  - 一会計・経理
  - 一質向上、安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告
  - 一利用者等への医療サービスの向上

#### 【他の事業者等への情報提供】

- ・当事業所が利用者等に提供する介護や医療のうち、
  - 一他の介護保険施設、病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等との連携
  - 一他の事業者等からの照会への回答
  - 一利用者等の介護や診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - 一検体検査業務の委託、その他の業務委託
  - 一家族等への介護や病状説明

#### ・介護保険事務のうち、

- 一保険事務の委託
    - 一審査支払機関又は保険者へのレセプトの提出
    - 一審査支払機関又は保険者からの照会への回答
  - ・事業者等からの委託を受け健康診断等を行った場合における、事業者等へのその結果の通知
    - 一医師賠償責任保険などに係る、介護や医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
    - ・第三者機関への質向上・安全確保・介護事故対応・未然防止等のための報告
- 【上記以外の利用目的】

- (1) 切迫性：直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- (2) 非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- (3) 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的である

## 8. 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、利用者又はその家族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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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利用者又は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。</p> <p>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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、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及びします。</p>
② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者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、利用者の個人情報を利用しません。また、利用者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利用者の家族の個人情報を利用しません。</p> <p>② 事業者は、利用者又は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。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者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。</p>

### ●個人情報の保護に関するお知らせ

当事業所は、個人情報の保護に積極的に取り組んでおりますが、このたび、個人情報保護法が平成17年4月1日から施行されることにともない、次のこととおこないます。

#### <個人情報の内容訂正・利用停止>

個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を特定できる情報を言います。当施設が保有する個人情報（診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。部署責任者にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

#### <個人情報の利用目的>

個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。

6

### 【当事業所での利用】

- ・事業所等の管理運営業務のうち、
  - 一介護・医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - 一医師・看護師・薬剤師、検査技師、放射線技師・栄養士・介護事務等の学生実習への協力
  - 一医師・看護師・薬剤師・検査技師、放射線技師・栄養士等の教育・研修
  - 一症例検討・研究および剖検・臨床病理検討会等の死因検討
  - 一研究、治験及び市販後臨床試験の場合。関係する法令、指針に従い進める
  - 一治療経過および予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査

### 【学会・介護誌等への発表】

- 一特定の利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る

### 【他の事業者等への情報提供を伴う事例】

- ・当事業所の管理運営業務のうち、
  - 一外部監査機関への情報提供
  - 一当該利用者へ居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答

## 9. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏名 住所 電話番号 携帯電話 勤務先	続柄
【主治医】	医療機関名 氏名 電話番号	

## 10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定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、市町村、利用者の家族、利用者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。

当事業所では、介護学的常識に基づく介護行為、医学的常識に基づく医療行為及びリハビリテーションを行います。自宅と同様に、滑落や転倒、それらによる打撲や骨折、脳嚢等が当施設におきましても、起こり得ることを予め承知した上で、サービスを利用するものとします。事故が無いように職務に従事しておりますが、集団の場であり、1対1の介護が出来ない状況にあることをご理解をいただきますようお願いいたします。

また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供又は送迎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。

【市町村の窓口】 野洲市役所 健康福祉部 介護保険課	所在地 野洲市小篠原2100番地1 電話番号 077-587-1121(代表) FAX番号 077-587-4033(代表) 受付時間 8:30~17:15 (土・日曜日、祝日、年末年始は除く)
----------------------------------	---

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	社団法人 日本精神科病院協会
	保険名	日精協医事賠償保険
自動車保険	保険会社名	損保ジャパン
	保険名	一般自動車保険 SGP

### 11. 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、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、利用者の心身の状況、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

- 指定通所リハビリテーションの提供にあたり、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。
- 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、利用者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。
- 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、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

### 13. サービス提供等の記録

- 指定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、その記録はサービスを提供した日から2年間保存します。
- 利用者は、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。
- 提供した指定通所リハビリテーションに関し、利用者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

- 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、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：（事務局長 中島 秀和）
- 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。
- 定期的避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：（毎年2回 7月・2月）

	介護予防				
要介護1	2,268/月	25,016円	2,502円	5,003円	7,505円
要介護2	4,228/月	46,635円	4,663円	9,327円	13,990円

- ※ 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、利用者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、その日に係る当該計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた額となります。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、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに当該計画の見直しを行います。
- ※ 月平均の利用者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利用者負担額は、70/100となります。
- ※ 利用者に対して、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47単位 518円（利用者負担：1割 52円、2割 104円、3割 156円）減額されます。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均より100分の5以上減少している場合、3カ月以内に限り1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を加算します。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

(2) 加算料金  
以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。  
(下記料金には介護職員等処遇改善加算(I)を含んでいます)

加算	基本単位数	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
リハビリテーション提供体制加算 (3時間以上4時間未満)	12	132円	13円	26円	40円	1日につき
リハビリテーション提供体制加算 (6時間以上7時間未満)	24	265円	26円	53円	79円	1日につき
入浴介助加算(I)	40	441円	44円	88円	132円	1日につき
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	1,213円	121円	243円	364円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション加算(I)	240	2,647円	265円	529円	794円	1日につき
中重度者ケア体制加算	20	221円	22円	44円	66円	1日につき
退院時共同指導加算	600	6,618円	662円	1,324円	1,985円	1回につき
サービス提供体制強化加算(I)	22	243円	24円	49円	73円	1日につき

④③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

### 15. 衛生管理等

- 指定通所リハビリテーションの用に供する施設、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。
- 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。
- 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、次に掲げる措置を講じます。
  - ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

### 16. 業務継続計画の策定等について

- 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- 定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

### 17. 利用料金について

(1) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について（下記料金には介護職員等処遇改善加算(I)を含んでいます）

	基本単位数 (1回)	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
2時間以上3時間未満					
要介護1	383	4,224円	422円	845円	1,267円
要介護2	439	4,842円	484円	968円	1,453円
要介護3	498	5,493円	549円	1,099円	1,648円
要介護4	555	6,122円	612円	1,224円	1,836円
要介護5	612	6,750円	675円	1,350円	2,025円
3時間以上4時間未満					
要介護1	486	5,361円	536円	1,072円	1,608円
要介護2	565	6,232円	623円	1,246円	1,870円
要介護3	643	7,092円	709円	1,418円	2,128円
要介護4	743	8,195円	820円	1,639円	2,459円
要介護5	842	9,287円	929円	1,857円	2,786円
6時間以上7時間未満					
要介護1	715	7,886円	789円	1,577円	2,366円
要介護2	850	9,376円	938円	1,875円	2,813円
要介護3	981	10,820円	1,082円	2,164円	3,246円
要介護4	1137	12,541円	1,254円	2,508円	3,762円
要介護5	1290	14,229円	1,423円	2,846円	4,269円

介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位数 86/1000	左記の 単位数 ×地域 区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	・1月につき ・(※所定単位数) 基本サービス費に 各種加算・減算を 加えた総単位数

- ※ リハビリテーション提供体制加算は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士について基準より手厚い体制を確保し、リハビリテーション計画に位置づけられた長時間のサービスを提供している場合に算定します。
- ※ 入浴介助加算(I)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。
- ※ 短期集中個別リハビリテーション実施加算は、当事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が病院等の退院日又は認定日から3カ月以内に個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。
- ※ 認知症短期集中リハビリテーション加算は、認知症であって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者について、病院等の退院日又は退所開始日から3カ月以内に通所リハビリテーション計画に基づきリハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。1週間に2日を限度として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合は、加算(I)を算定します。
- ※ 中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指すケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。
- ※ 退院時共同指導加算は、病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、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、当該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に、当該退院につき1回限り、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 地域区分別の単価(7級地 10.17円)を含んでいます。
- ※ (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、全額をいっぺんお支払いただきます。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等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。
- ※ 支援1、2の利用者が予防通所リハビリを12カ月以上利用した場合には132単位 1,456円(利用者負担：1割 146円、2割 291円、3割 437円)が減額されます。  
\*令和6年6月よりリハビリテーション計画書の情報を厚生労働省へ提出する等、算定要件を満たしている利用者については、減算はございません。

### 4. その他の費用について

①食費	700円/回
②時間延長分	1,000円/1時間
③領収書再発行	100円/通

18. 通所リハビリテーション 日額負担目安について

1 割負担

≪2時間以上3時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	383 点	450 円
要介護2	439 点	510 円
要介護3	498 点	580 円
要介護4	555 点	640 円
要介護5	612 点	710 円

≪3時間以上4時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	486 点	580 円
要介護2	565 点	670 円
要介護3	643 点	750 円
要介護4	743 点	860 円
要介護5	842 点	970 円

≪6時間以上7時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	715 点	850 円
要介護2	850 点	990 円
要介護3	981 点	1,140 円
要介護4	1,137 点	1,310 円
要介護5	1,290 点	1,490 円

≪介護予防≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	2,368 点	2,610 円
要介護2	4,228 点	4,870 円

2 割負担

≪2時間以上3時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	383 点	900 円
要介護2	439 点	1,020 円
要介護3	498 点	1,150 円
要介護4	555 点	1,290 円
要介護5	612 点	1,410 円

≪3時間以上4時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	486 点	1,150 円
要介護2	565 点	1,330 円
要介護3	643 点	1,500 円
要介護4	743 点	1,720 円
要介護5	842 点	1,940 円

≪6時間以上7時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	715 点	1,690 円
要介護2	850 点	1,980 円
要介護3	981 点	2,270 円
要介護4	1,137 点	2,620 円
要介護5	1,290 点	2,980 円

≪介護予防≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	2,268 点	5,210 円
要介護2	4,228 点	9,730 円

3 割負担

≪2時間以上3時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	383 点	1,350 円
要介護2	439 点	1,530 円
要介護3	498 点	1,730 円
要介護4	555 点	1,920 円
要介護5	612 点	2,110 円

≪3時間以上4時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	486 点	1,730 円
要介護2	565 点	1,990 円
要介護3	643 点	2,250 円
要介護4	743 点	2,590 円
要介護5	842 点	2,910 円

≪6時間以上7時間未満≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	715 点	2,530 円
要介護2	850 点	2,970 円
要介護3	981 点	3,410 円
要介護4	1,137 点	3,920 円
要介護5	1,290 点	4,430 円

≪介護予防≫

	基本単位 (1回あたり)	日額負担金の 目安
要介護1	2,268 点	7,810 円
要介護2	4,228 点	14,590 円

19. サービス提供に関する相談、苦情について

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【苦情申立の窓口】のとおり)  
また、担当者が不在の時は、基本的な事項については、事務所職員全員が対応できるように体制を整えるとともに、事後に担当者が責任をもって対応いたします。

【苦情申立の窓口】

【事業者の窓口】	窓口 当施設事務所 担当者 看護部長 中川 瞳 療養部次長 西澤 賢二 事務部長 遠藤 留巳 受付時間 9:00~17:15 窓口 当施設事務所
【市町村の窓口】 野洲市役所 健康福祉部 介護保険課	所在地 野洲市小篠原 2100 番地 1 電話番号 077-587-1121 (代表) FAX 番号 077-587-4033 (代表) 受付時間 8:30~17:15 (土・日曜日、祝日、年末年始は除く)
【市町村の窓口】 守山市役所 健康福祉部 介護保険課	所在地 守山市吉寺二丁目 5 番 22 号 電話番号 077-583-2525 (代表) FAX 番号 077-582-0539 (代表) 受付時間 8:30~17:15 (土・日曜日、祝日、年末年始は除く)
【公的団体の窓口】 滋賀県国民健康保険団体連合会	所在地 大津市中央四丁目 5 番 9 号 電話番号 077-522-2651 (代表) FAX 番号 077-522-2628 (代表) 受付時間 8:30~17:15 (土・日曜日、祝日、年末年始は除く)

20. 利用時にご持参いただく持ち物

- ・薬(薬局からの投薬情報またはお薬手帳)
  - ・自具具(スプーン、杖、歩行器等)
  - ・タオル1枚(60cm程度のハンドタオル)
  - ・入浴される方:着替え一式、ビニール袋
  - ・オムツ使用の方:紙おむつ3枚程度
- \*すべての持物には、消えないように必ずお名前をご記入ください。  
\*入浴用タオルならびに入浴用タオル一式は、施設側でご用意しております。

21. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「指定居宅サービス等の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(令和6年厚生労働省令16(一部改正)」の規定に基づき、利用者(身元引受人)に対して、重要事項と料金表の説明を行いました。本書を2部作成し、利用者(身元引受人)、施設が署名の上、各1部を保有するものとします。

事業者	所在地	滋賀県野洲市八夫 2077
	法人名	医療法人 周行会
	事業所名	介護老人保健施設 寿々はうす
	管理者	施設長 西村 公孝
	説明者	相談員

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所
	氏名

代理人	住所
	氏名

ハラスメントのない介護現場を目指して



ハラスメントは、事業所職員の心身に悪影響を与えるだけでなく、安心して働くことを難しくし、状況によっては、相互信頼構築困難の為、利用者様ご自身のサービスの提供も終了となる場合があります。ハラスメントを防止することは、利用者様の皆様によりよいサービスを継続して利用していただけることにも繋がりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。  
また、事業所職員の言動で気になる点がございましたら、すぐにご対応致しますので、早めにご相談をいただきますようお願い申し上げます。今以上に、社会的信用・信頼を得るように日々努力して参ります。

