

(介護予防)通所リハビリテーション重要事項説明書

ご利用者様に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人 徳洲会
主たる事務所の所在地	大阪市北区梅田一丁目3番1-1200号
代表者（職名・氏名）	理事長 東上 震一
設立年月日	昭和50年 1月 9日
電話番号	06-6346-2888

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	介護老人保健施設 徳洲苑なえぼ 通所リハビリテーション	
サービスの種類	(介護予防)通所リハビリテーション	
事業所の所在地	札幌市東区北7条東18丁目2番30号	
電話番号	011-753-0011	
管理者(職種)	鈴木 泰之 (医師)	
指定年月日・業所番号	平成12年 4月 1日指定	0150280089
実施単位・利用定員	3単位	定員60人
通常の事業の実施地域	北：東区（札幌新道）まで 東：白石区（環状通）まで 西：北区（北大通）まで 南：中央区（国道36号線）まで	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき当施設を利用し、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い、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とする。
運営の方針	当施設は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

（介護予防）通所リハビリテーションは、事業者が設置する事業所に通っていただき、生活機能の維持回復拡大を図るリハビリテーションサービスです。

また、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上のケアを行うことにより、利用者並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスでもあります。

概 要	介護保険法関係法令の趣旨に従って、リハビリ医師の指示と居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、機能訓練、日常生活活動練習、住宅環境設定、介護者への指導等を提供します。
利用頻度	利用する曜日や内容などについては、リハビリ医師の指示及び居宅サービス計画（ケアプラン）に沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、通所リハビリテーションサービス計画に定めます。 尚、ご利用者の状態の変化、介護サービス計画に位置付けられた目標の達成度などを踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
利用の中止、休止、変更、追加	・ご利用者の都合により、通所リハビリテーションサービスの利用を中止及び休止、または変更ができます。この場合にはサービス実施当日の午前8時までに事業所に申し出てください。 ・サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議させていただきます。 ・月間のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態の変化、通所リハビリテーション計画に位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ※（月1回）日曜日実施 年末年始（12月31日から1月2日）を除きます。
営業時間	午前8時30分 から 午後5時 まで
サービス提供時間	午前9時30分 から 午後3時45分 まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
医師	常勤 1人
看護職員	非常勤 2人
リハビリ職員	常勤兼務 7人 (理学療法士3名・作業療法士3名・言語聴覚士1名)
介護職員	常勤専従 6人 非常勤兼務 3人 (介護福祉士8名・介護職員1名)

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割または2割、もしくは3割の額です。

但し、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) (介護予防) 通所リハビリテーションの利用料

【基本部分：通所リハビリテーション費（大規模の事業所特例）】※「利用者負担金」1割の場合

	利用者の 要介護度	通所リハビリテーション費	
		基本単位数 ※注 1	利用者負担金
<介護予防>	要支援 1	2, 268 単位/月	2, 306 円/月
	要支援 2	4, 228 単位/月	4, 300 円/月
	12か月超要支援1	▲120 単位/月	▲122 円/月
	12か月超要支援2	▲240 単位/月	▲244 円/月
<介護> 3時間以上 4時間未満	要介護 1	486 単位/日	494 円/日
	要介護 2	565 単位/日	575 円/日
	要介護 3	643 単位/日	654 円/日
	要介護 4	743 単位/日	756 円/日
	要介護 5	842 単位/日	856 円/日
<介護> 6時間以上 7時間未満	要介護 1	715 単位/日	727 円/日
	要介護 2	850 単位/日	864 円/日
	要介護 3	981 単位/日	998 円/日
	要介護 4	1, 137 単位/日	1, 156 円/日
	要介護 5	1, 290 単位/日	1, 312 円/日

※上記の基本単位数は、厚生労働大臣が告示で定める単位であり、改訂された場合は事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加 算】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。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用単位	利用者負担金
<共通> ※※サービス提供体制 強化加算 (I)	介護職員総数に占める介護福祉士 の割合70%以上配置	要支援1 88単位/月 要支援2 176単位/月 要介護 22単位/日	89円/月 179円/月 22円/日
<共通> ※※介護職員等処遇 改善加算 (I)	所定単位数に11.1%を加算		
<共通> 栄養改善加算	低栄養状態の改善等を目的として 個別に栄養食事相談等の栄養管理 を行った場合に算定	200 単位/月	203 円/月
<共通> 口腔機能向上加算 (I)	口腔機能の向上を目的として個別に 口腔清掃、摂食、嚥下機能等の指導 及び訓練を実施時に算定	150 単位/月	152 円/月
<共通> 若年性認知症利用者 受入加算	若年性認知症を受け入れ、本人や家 族の希望を踏まえた個別介護サー ビス提供時に算定	要支援 240単位/月 要介護 60単位/日	244 円/月 61 円/日
<共通> 科学的介護推進体制加算	ADL値、栄養状態、口腔機能等、そ の他の心身の状況等に係る基本的な 情報を厚生労働省に提出時に算定	40 単位/月	41 円/月

＜介護予防＞ 一体的サービス提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施し、いずれかを月2回以上設ける場合に算定	480単位/月	488円/月
＜介護＞ 入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助1日につき算定	40単位/日	41円/日
＜介護＞ 中重度者ケア体制加算	要介護3以上の割合が一定数以上で、看護職員を営業時間帯に1名以上配置	20単位/日	20円/日
＜介護＞ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 6月以内	リハビリテーション会議を月/1回開催し、通所リハビリテーション計画書に同意を得た月から6ヶ月以内に算定	560単位/月	569円/月
＜介護＞ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 6月超	リハビリテーション会議を3ヶ月/1回開催し、通所リハビリテーション計画書に同意を得た月から6ヶ月以降に算定	240単位/月	244円/月
＜介護＞ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 6月以内	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）6月以内の要件に加えて、通所リハビリテーション計画書等の内容等を厚生労働省へ提出時に算定	593単位/月	603円/月
＜介護＞ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 6月超	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）6月超の要件に加えて、通所リハビリテーション計画書等の内容等を厚生労働省へ提出時に算定	273単位/月	278円/月
＜介護＞ 短期集中個別リハビリテーション 実施加算	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定	110単位/回	112円/回
＜介護＞ 認知症短期集中リハビリテーション 実施加算（Ⅰ）	認知症で、退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合週2回を限度に算定	240単位/回	244円/回
＜介護＞ 認知症短期集中リハビリテーション 実施加算（Ⅱ）	認知症で、退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内に集中的なリハビリテーションを個別に月4回以上行った場合週2回を限度に算定	1920単位/回	1953円/回
＜介護＞ 重度療養管理加算	要介護3.4又は5で厚生労働大臣が定める状態に対して算定	100単位/回	102円/回
＜介護＞ 通所リハビリテーション延長加算	8時間以上9時間未満	50単位/回	51円/回
	9時間以上10時間未満	100単位/回	102円/回
＜介護＞ 送迎を行わない場合の減算	居宅と事業所間の送迎を行わない場合に減算	▲47単位/片道	▲48円/片道

※※ 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（２）その他の費用

昼食代 650円（1回）

その他、日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

（３）支払い方法

上記（１）から（２）までの利用料は、1ヶ月ごとにまとめてご請求いたします。次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引落し	サービスを利用した月の翌月の引落日指定日に、あなたが指定する口座より引落しをさせていただきます。
振込	サービスを利用した月の翌月の末日までに、お振込みください。 (振込口座) 北陸銀行 元町出張所 普通 4181310 医療法人徳洲会 老人保健施設徳洲苑なえぼ 理事長 東上 震一

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時(非常災害を含む)の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、非常災害時は、当事業所非常時災害マニュアルに準じて行動し、ご利用者の安全確保を最優先とした活動をいたします。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 011-753-0011 担当職員 支援相談員
---------	---------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

公的機関の相談窓口	札幌市保健福祉局高齢保健福祉部 介護保険課事業指導係	電話番号 011-211-2972
北海道国民健康保険団体連合会		電話番号 011-231-5175

(3) 処理の体制及び手順

苦情または相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、ご利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。

相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へ対応方法を含めた結果報告を行います。

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 利用当日のご自宅への送迎は、交通事情により遅延が発生する場合には、ご連絡させていただきます。
- (4) リハビリテーション提供内容は、事前の医師の診療、(介護予防)通所リハビリテーション計画に基づき提供させていただきます。心身状態に異変が生じた場合や目標

設定に変更が必要な場合には、関係スタッフと打合せの上、検討会議を持たせていただきます。

- (5) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったとき（中止または休止）は、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。なお、サービス利用の再開にあたっては、再契約等なくご利用できますが、利用日等を調整させていただく場合があります。
- (6) その他、サービスの休止が3か月間を過ぎた場合には、ご利用を終了させていただきます。

12. サービス提供の記録の保存

サービス提供に関する記録を作成することとし、これを介護の給付から5年間保存します。

13. 守秘義務及び個人情報の保護

事業所及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、本契約が終了した後においても継続します。

事業者は、ご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などにおいて、ご利用者及びご家族の個人情報を用いません。

令和 年 月 日

(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

【説明者】

介護老人保健施設 徳洲苑なえぼ
(介護予防)通所リハビリテーション

職名 支援相談員 氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

【利用者】

住所 〒

氏名

【署名代行者】(続柄：)

私は、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。

住所 〒

氏名

介護老人保健施設徳洲苑なえぼ

(介護予防) 通所リハビリテーション利用契約書

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設徳洲苑なえぼ（以下「当施設」という）は、要支援及び要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、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に、(介護予防) 通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者又は利用者を扶養する者（以下「扶養者」という）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、この契約の目的とします。

(適用期間)

第2条

- 1 本契約は、利用者が(介護予防) 通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者等に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書、運営規程及び別紙1、別紙2、別紙3の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の(介護予防) 通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅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利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅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については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく(介護予防) 通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 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 利用者及び扶養者が、本契約に定める利用料金を1か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な(介護予防) 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
- ⑤ 利用者又は扶養者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第5条

- 1 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく（介護予防）通所リハビリテーションサービスの対価として、運営規程、別紙 1、別紙 2 の月毎の利用回数の利用料金の合計額を支払う義務があります。
 - ① 介護報酬に係る利用者負担金（介護保険負担割合分に応じて）
利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額
 - ② 厚生省令の運営基準に定められた「その他の費用」（全額自己負担）
利用者の希望により個別に利用したサービスの月ごとの合計額
尚、「その他の費用」については利用者の同意の上ご利用いただきます。
 - ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額自己負担）
- 2 当施設は、利用者及び扶養者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 10 日までに送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の 20 日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者又は扶養者から、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第6条

- 1 当施設は、利用者の（介護予防）通所リハビリテーションの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後 5 年間は保管します。
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、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。

(身体の拘束等)

- 第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、介護サービス計画に基づいて、利用者のご家族に予め同意を頂いた上で、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録等に記載することとします。

(秘密の保持)

- 第8条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその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。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は個人情報の利用目的に沿って利用者及び扶養者から、予め同意を得たうえで行うこととします。

【当施設における個人情報の利用目的】（要同意）

- ① 利用者様の介護提供に必要な事項として
 - ・ 利用者様を施設内でお呼びする場合
 - ・ 電話等を取り次ぐ場合
 - ・ 面会等の来苑者へのご案内
 - ・ 他の医療・介護サービス機関等へ利用者様を紹介する場合
 - ・ 他の医療・介護サービス機関等の医師の意見を照会・ご相談する場合

- ・ 公共機関（消防署、保健所等）からの照会に対しての返答
- ② 施設事務あるいは経営上必要な事項として
 - ・ 利用者様の入退所等の管理
 - ・ 利用者様の会計や経理
 - ・ 介護報酬の請求事務
 - ・ 介護サービス期間の経営、運営のための基礎データ
 - ・ 保健所等の立ち入りや実地指導への対応
 - ・ 第三者評価機関や審査機関等への情報提供
 - ・ 医師賠償責任保険や損害賠償保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等
- ③ 医療・介護サービスの向上への寄与のため
 - ・ 看護、介護研究のためのデータ収集
 - ・ 医師や看護師、その他の医療・介護従事者の教育や研究
- ④ 利用者様の生活の質向上に資する事項として
 - ・ 利用者様の写真・音声・映像・作品等の展示、放映、機関広報誌への掲載

前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとなります。また、各項目に関して異議等ある場合は早めにお申し出ください。

尚、上記以外の目的のために利用者の個人情報を利用・第三者提供する場合にはあらかじめその目的を利用者様にお伝えし同意をいただいたうえで利用いたします。

（緊急時の対応）

第9条

- 1 当施設は、利用者に対し、当施設における（介護予防）通所リハビリテーション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、他の専門的機関を紹介します。
- 2 前項のほか、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第10条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する（介護予防）通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等については、担当支援相談員、介護支援専門員、市町村または北海道国民保険連合会に申し出ることができます。また、要望については管理者宛ての備付の用紙で所定の場所に設置する「百要箱」に投函して申し出ることができます。

- 2 苦情相談などの申し出があった場合、苦情対応担当者が責任を持って迅速かつ誠実に対応します。

（賠償責任）

第11条

- 1 （介護予防）通所リハビリテーションの提供に伴って、当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して損害を賠償するものとします。
- ただし、介護上の注意義務が及ばない行為等自らの責により利用者が損害を被った場合はこの限りではない。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対してその損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 12 条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

上記の通り、施設サービスの契約を締結します。

令和 年 月 日

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

上記代理人 (代理人を選任した場合)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

保証人

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(事業者) 所在地 札幌市東区北 7 条東 1 8 丁目 2 番 3 0 号

事業者名 医療法人徳洲会 介護老人保健施設 徳洲苑なえぼ

代表者名 施 設 長 鈴 木 泰 之

介護老人保健施設徳洲苑なえぼ

(介護予防)通所リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設徳洲苑なえぼの(介護予防)通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設通所リハビリテーション利用契約書及び運営規程、別紙1、別紙2を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<保証人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

介護老人保健施設徳洲苑なえぼ
施設長 鈴木 泰之

【本契約第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本契約第9条2項の緊急時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

介護老人保健施設徳洲苑なえぼ
(介護予防)通所リハビリテーション運営規程
(令和8年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 運営規程設置の主旨

医療法人徳洲会が開設する介護老人保健施設徳洲苑なえぼ(介護予防)通所リハビリテーション(以下「当施設」という。)が実施する施設サービスの適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

(2) 施設の名称等

施設名	介護老人保健施設 徳洲苑なえぼ
開設年月日	平成11年9月15日
所在地	札幌市東区北7条東18丁目2番30号
電話番号/FAX番号	011-753-0011/011-753-6633
管理者名	施設長 鈴木 泰之
介護保険指定番号	札幌市 0150280089

(3) 通所リハビリテーションの目的と運営方針

(介護予防)通所リハビリテーションは、要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき当施設を利用し、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ない、利用者の心身機能の維持回復を図るため提供される。このサービスを提供するにあたり、利用者に関わる医師および作業療法士その他専ら(介護予防)通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議により、(介護予防)通所リハビリテーション計画が作成されるが、その際、利用者・扶養者(ご家族)の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意を得ることとする。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めている。

(4) 施設の職員体制

医師	利用者の健康管理、療養指導及び診療業務に従事	常勤 1名
看護職員	利用者の病状や心身の状態に応じた看護及び	常勤、非常勤 11.4名
介護職員	介護、諸機能回復訓練に従事	
PT,OT,ST		
支援相談員	利用者並びに家族の処遇上の相談等に従事	常勤 1名
管理栄養士	利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養管理、食事相談に従事	常勤 1名
調理員		業者委託
事務員	運営にあたって庶務、経理、施設管理、フロント業務に従事	常勤、非常勤 4名

(5) 通所定員

・定員 (介護予防)通所60名

(6) 営業日及び営業時間

年末年始を除く月曜日から土曜日(概ね月1回)日曜日
営業時間は、午前8:30～午後5:00まで

(7) 通常の事業の実施地域

北:東区(札幌新道)まで
東:白石区(環状通)まで
西:北区(北大通)まで
南:中央区(国道36号線)まで
※上記範囲以外については要相談

2. (介護予防)通所リハビリテーションサービス内容

- ①医師・介護支援専門員・看護師等全ての職員による通所リハビリテーション計画の立案
- ②管理栄養士・介護職員等による食事の提供(昼12:00、おやつ15:00)
- ③看護師・介護職員による入浴サービス(一般浴槽、特別浴槽)
- ④医師・看護師による医学的管理・看護サービス
- ⑤看護・介護職員による必要な全ての介護サービス
- ⑥作業療法士等による機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)
- ⑦支援相談員による相談援助サービス
- ⑧管理栄養士により利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨行政手続代行
- ⑩送迎サービス
- ⑪その他

3. (介護予防)通所リハビリテーション利用料金

(1) 介護報酬にかかる利用者負担(介護保険負担割合分)

①大規模の事業所(特例) 通所リハビリテーション費(介護老人保健施設)

(介護予防)		内容
要支援1	2,268/月	介護予防通所リハビリテーション 1月当たりの単位数
要支援2	4,228/月	
※要支援1	▲120/月	※利用開始月から起算して 12か月を超えた場合に減算
※要支援2	▲240/月	

(要介護)	<3-4時間>	<6-7時間>	内容
要介護1	486/日	715/日	通所リハビリテーション 1日当たりの単位数
要介護2	565/日	850/日	
要介護3	643/日	981/日	
要介護4	743/日	1,137/日	
要介護5	842/日	1,290/日	

②その他の加算(サービス内容に応じた加算)

加算	単位	内容
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1 88/月 要支援2 176/月	介護職員総数に占める介護福祉士の割合70%以上配置
一体的サービス提供加算	480/月	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施し、いずれかを1月2日以上設ける場合に算定
栄養改善加算	200/月	低栄養状態の改善等を目的として個別に栄養食事相談等の栄養管理を行った場合に1日1回算定
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150/月	口腔機能の向上を目的とし個別に口腔清掃、摂食・嚥下機能等の指導及び訓練を実施時に算定
若年性認知症利用者受入加算	240/月	若年性認知症を受け入れ、本人や家族の希望を踏まえた個別介護サービス提供時に算定
科学的介護推進体制加算	40/月	ADL、栄養状態、口腔機能等、その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1月あたり	所定単位数に11.1%を加算

(要介護)

加算	単位	内容
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/日	介護職員総数に占める介護福祉士の割合70%以上配置
入浴介助加算(Ⅰ)	40/日	入浴介助1日につき算定
中重度者ケア体制加算	20/日	要介護3以上の割合が一定数以上で、看護職員が営業時間帯に1名以上配置
栄養改善加算	200/回	低栄養状態の改善等を目的として個別に栄養食事相談等の栄養管理を行った場合に算定 ※3ヶ月以内の期間に月2回算定可
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150/回	口腔機能の向上を目的とし個別に口腔清掃、摂食・嚥下機能等の指導及び訓練を実施時に算定 ※3ヶ月以内の期間に月2回算定可
若年性認知症利用者受入加算	60/日	若年性認知症を受け入れ、本人や家族の希望を踏まえた個別介護サービス提供時に算定
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 6月以内	560/月	リハビリテーション会議を1月1回開催し、通所リハビリテーション計画書に同意を得た月から6ヶ月以内
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 6月超	240/月	リハビリテーション会議を3月1回開催し、通所リハビリテーション計画書に同意を得た月から6ヶ月以降
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 6月以内	593/月	上記加算Ⅰに加えて、通所リハビリテーション計画書等を厚生労働省へ提出
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 6月超	273/月	上記加算Ⅰに加えて、通所リハビリテーション計画書等を厚生労働省へ提出
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110/日	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240/日	認知症で、退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合週2回を限度に算定
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920/月	認知症で、退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内に通所リハビリテーション計画書に基づき集中的なリハビリテーションを個別に月4回以上行った場合週2回を限度に算定
重度療養管理加算	100/回	要介護3、4又は5で厚生労働大臣が定める状態に対して算定
通所リハビリテーション延長加算	50/回	8時間以上9時間未満
	100/回	9時間以上10時間未満
送迎を行わない場合の減算▲	▲47/片道	居宅と事業所間の送迎を行わない場合は減算
科学的介護推進体制加算	40/月	ADI値、栄養状態、口腔機能等、その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1月あたり	所定単位数に11.1%を加算

【利用者負担金＝上記単位数に10.17を乗じた金額の介護保険負担割合分(地域区分7給地)】

③厚労省による運営基準で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

加算	単位	内容
尿取りパッド	40円(枚)	使用枚数に応じて請求
リハビリパンツ(S)	60円(枚)	
リハビリパンツ(M)	70円(枚)	
リハビリパンツ(L-LL)	80円(枚)	
テープ止め(S)	60円(枚)	
テープ止め(M)	70円(枚)	
テープ止め(L)	80円(枚)	
サージカルマスク	10円(枚)	

※ 教養娯楽費

実費相当

趣味活動等での材料費

※運営規程別紙1にて要同意

④食費:625円(昼食)

(2) 支払方法

毎月10日までに前月分の請求書を発行、郵送する。

4. 協力医療機関等

協力医療機関
協力歯科医療機関札幌東徳洲会病院:札幌市東区北33条東14丁目3-1
平川歯科OVEST:札幌市西区琴似2条6丁目1-25
栄町なごみ歯科:札幌市東区北41条東15丁目2-14
(通所リハビリ利用時間帯のご利用はできません)

5. 緊急時(事故発生及び急変時)の対応

施設長に報告し医師の指示のもと、協力医療機関を受診するとともに「同意書」に記載の連絡先に連絡する。事故発生に関しては、原因を追求しその経緯をご家族に報告するとともに、必要に応じて市町村へ報告する。

6. 苦情・相談・個人情報等窓口

要望や苦情等入所中の苦情に関すること、及び、個人情報に関することについて、苦情及び個人情報相談窓口を1階事務所に設置する。

(苦情相談責任者:芦崎 ひとみ)

(個人情報管理者:阿部 祐司)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置、及び個人情報の利用目的に関する概要については施設内に掲示する。

7. 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会時間 月～土曜(祝日含)ー13:00～15:00。面会者はロビー受付の面会簿に記帳。
- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を食堂にてお召し上がりいただく。
食費は保険給付外の利用料と位置づけられており、同時に、施設は利用者の心身の状態を加味した栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事の持ち込みはご遠慮いただく。
- ・飲酒、喫煙:原則飲酒はご遠慮していただき、喫煙は定められた場所にて申し出ていただく。
- ・設備、備品の利用:車椅子・歩行器等については施設の物をご利用していただく。
- ・貴重品等の管理:金銭や貴重品等の紛失等、施設での責任は負いかねるので、利用者本人が管理できないもの

8. 非常災害対策

- ・防災設備:スプリンクラー、消火器を設置。消防署の夜間検証制度実施。
- ・防災訓練:年2回
防災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る。

9. 禁止事項

当施設では利用者に安心して療養生活を送って頂くため、「営利行為、宗教勧誘、特定政治活動」は禁止する。

10. 身体拘束等

- ①当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、ご家族から同意を得るとともに、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。
- ②当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる事項を実施する。
 - ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

11. 褥瘡対策等

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、定期に委員会を開催し、その発生を防止するための体制を整備する。

12. 事故発生の防止等

- ①当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- ②施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- ③事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する定期的な研修を実施する。
- ④前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

13. 感染症対策等

当施設は感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を次に整備する。

- ・当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ・当施設における感染症の予防及びまん延の防止の指針を整備する。
- ・当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。
- ・「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

14. 虐待防止に関する事項

- ①当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のために次の措置を講ずるものとする。
 - ・虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
 - ・虐待防止のための指針を整備する。
 - ・虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
 - ・前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
- ②当施設は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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、これを市町村に通達するものとする。

15. 業務継続計画の策定等

- ①当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービス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は図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- ②当施設は、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する。
- ③当施設は、定期的に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う。

16. その他運営に関する重要事項

- ①地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。
- ②運営規程の概要、当施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
- ③当施設は、適切な介護保健施設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つ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。

平成13年6月一部改正
平成14年6月一部改正
平成14年11月一部改正
平成15年4月一部改正
平成16年4月一部改正
平成16年7月一部改正
平成17年4月一部改正
平成17年10月一部改正
平成18年4月一部改正
平成22年4月一部改正
平成23年1月一部改正
平成23年8月一部改正

平成24年4月一部改正
平成24年8月一部改正
平成25年8月一部改正
平成26年4月一部改正
平成26年5月一部改正
平成27年4月一部改正
平成27年8月一部改正
平成28年11月一部改正
平成28年11月一部改正
平成29年4月一部改正
平成30年4月一部改正
平成30年5月一部改正

令和1年10月一部改正
令和2年4月一部改正
令和3年4月一部改正
令和3年8月一部改正
令和4年4月一部改正
令和4年10月一部改正
令和5年6月一部改正
令和6年6月一部改正
令和8年1月一部改正
令和8年5月一部改正
令和8年6月一部改正
令和8年8月一部改正

<別紙1>

介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担及びその他の費用にかかる同意書

①介護給付にかかる自己負担(要介護度の程度及び介護保険負担割合分で異なります)

②食費 1日あたり 昼食 625円
※施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。請求は食事毎です。

③教養娯楽費 自費相当
※施設で用意する趣味活動備品を使用される場合、同意が必要です。

○趣味活動備品 (使用します ・ 使用しません)

④その他の費用

・おむつ代(尿取りパッド)	1枚 40円
(リハビリパンツS)	1枚 60円
(リハビリパンツM)	1枚 70円
(リハビリパンツL-LL)	1枚 80円
(テープ止めS)	1枚 60円
(テープ止めM)	1枚 70円
(テープ止めL)	1枚 80円
・領収証明書(期間6ヶ月未満)	1通 550円
(期間6ヶ月以上)	1通 1,100円
・行事費(小旅行等でお買物などをされた場合)	約1,000円程度
・サージカルマスク代	1枚 10円

<別紙2>

(介護予防)通所リハビリテーションについて

◇介護保険証の確認

説明を行うにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。給付制限がある場合のご利用については改めてご相談に対応させていただきます。

◇サービスの内容

- (1) (介護予防)通所リハビリテーションは、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、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い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。
- (2) サービス提供にあたっては、利用者に関わる医師及び作業療法士その他専ら(介護予防)通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、(介護予防)通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者(ご家族)の希望を十分に取入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。
- (3) 昼食は、12:00に原則として食堂にてお取りいただきます。

◇利用者負担金

利用者の方からいただく利用者負担金は、別紙1のとおりです。

介護保険制度では、要介護認定による要介護度によって利用料が異なり、国の定める要介護度別の介護報酬額の1割が一回当たりの自己負担分となります。

◇サービス利用の中止

- (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。 ・窓口(連絡先):011-753-0011(担当者 田中 智)
- (2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合は、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。

◇緊急時の対応

原則として利用中に状態が急変した場合は、ご家族との事前の打ち合わせと施設長の判断のもとに指定された医療機関または当施設の協力病院へ搬送し、速やかな対応を行なっております。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に速やかにご連絡致します。

◇苦情・個人情報相談窓口

要望や苦情等、通所中の生活に関することなどにつきましては、1階相談担当相談員または苦情・個人情報担当職員までお気軽にご相談ください。また、1階事務所前には百要箱を設置しておりますので、ご利用ください。

(苦情・個人情報相談窓口 芦崎 ひとみ) (個人情報管理者 阿部 祐司)

◇他機関・施設との連携

入退所時には診療情報提供書を依頼など主治医との連携も実施致します。

◇その他

職員に対する贈り物等やお心遣いは、ご遠慮させていただきます。

個人情報の利用目的

(平成 23 年 8 月 1 日現在)

介護老人保健施設徳洲苑なえぼでは、利用者様の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【当施設における個人情報の利用目的】(要同意)

① 利用者様の介護提供に必要な事項として

- ・ 利用者様を施設内でお呼びする場合
- ・ 電話等を取り次ぐ場合
- ・ 面会等の来苑者へのご案内
- ・ 他の医療・介護サービス機関等へ利用者様を紹介する場合
- ・ 他の医療・介護サービス機関等の医師の意見を照会・ご相談する場合
- ・ 公共機関（消防署、保健所等）からの照会に対する返答

② 施設事務あるいは経営上必要な事項として

- ・ 利用者様の入退所等の病棟管理
- ・ 利用者様の会計や経理
- ・ 介護報酬の請求業務
- ・ 介護サービス期間の経営、運営のための基礎データ
- ・ 保健所等の立ち入りや実地指導への対応
- ・ 第三者評価機関や審査機関等への情報提供
- ・ 医師賠償責任保険や損害賠償保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等

(ア) 医療・介護サービスの向上への寄与のため

- ・ 看護、介護研究のためのデータ収集
- ・ 医師や看護師、その他の医療・介護従事者の教育や臨床研修

(イ) 利用者様の生活の質向上に資する事項として

- ・ 利用者様の写真・音声・映像・作品等の展示、放映、機関広報誌への掲載

前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。また、各項目に関して異議等ある場合は早めにお申し出ください。

尚、上記事項以外の目的のために利用者様の個人情報を利用・第三者提供する場合には、あらかじめその目的を利用者様にお伝えし同意をいただいたうえで利用いたします。