

(介護予防)通所リハビリテーション重要事項説明資料

説明を行うに当たり、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を確認させていただきます。

(介護予防)通所リハビリテーション事業とは

要介護又は要支援状態と認定された利用者に対し、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、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とした事業です。

具体的取扱方針

- 1 利用者は自らの判断による本契約を行うにあたって支障を生じる時は、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。
- 2 指定(介護予防)通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び(介護予防)通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行います。
- 3 (介護予防)通所リハビリテーション従業者は、指定(介護予防)通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族もしくは代理人に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- 4 (介護予防)通所リハビリテーション従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査を基に共同して、利用者の心身の状況、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、その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(介護予防)通所リハビリテーション計画を作成します。居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画書が作成されている場合は、その計画の内容に沿って作成します。
- 5 利用者等の人権の擁護・虐待を防止する為に担当者を選定し、委員会の開催、指針の整備、研修の実施を講じます。
- 6 (介護予防)通所リハビリテーション従業者は、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、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。
- 7 (介護予防)通所リハビリテーション従業者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙2のとおり定め、適切に取り扱います。またサービス提供に際し、当事業者又は他の事業者の提供するサービスが妥当適切なものとなるよう、利用者又はその家族もしくは代理人の個人情報をサービス担当者会議等にて用いることに文書にて同意頂きます。
- 8 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、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図るための計画（業務継続計画）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に開催します。また、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います。
- 9 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、事業所内で発生が予測される感染症に対し、すべての従業者が同じ手順で対策が行われるように感染症対策マニュアルを作成しています。
- 10 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、利用者の使用する施設、食器その他整備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

- 1 1 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、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。
- 1 2 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会にて指針を整備し、その結果について従業者へ周知します。
- 1 3 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練(シミュレーション)を定期的実施します。
- 1 4 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、利用者から利用中止の申し出があった場合はこれに応じます。
- 1 5 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、サービス利用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、速やかに主治医・家族に連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- 1 6 (介護予防)通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。

以上

別紙1 介護老人保健施設 三成会キュアセンター

指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所のご案内

- 1 名称 介護老人保健施設 三成会キュアセンター
指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所
- 2 所在地 徳島市南矢三町3丁目3-31
- 3 職員数 管理者1名 医師1名 理学療法士又は作業療法士2名
看護・介護職員6名 管理栄養士1名
- 4 営業日 日曜日以外の日 但し1月1日から1月3日までを除く
- 5 営業時間 午前8時から午後5時まで
- 6 利用定員 41名
- 7 利用料 利用者負担額は保険者より発行される負担割合証の自己負担割合に応じた額とする。
介護サービス費については別紙3のとおりです。
- 8 利用内容 リハビリテーション、食事、入浴、送迎、栄養管理、口腔ケア
- 9 賠償責任 指定(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り利用者が損害を被った場合は、当施設は損害賠償保険の範囲内で賠償します。
- 10 利用方法 ご利用の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター又は委託を受けている居宅介護支援事業所にお申し出下さい。また、当事業所に直接お申し込みいただいても結構です。この場合は、居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター又は委託を受けている居宅介護支援事業所へお取次ぎいたします。
- 11 利用に当たっての留意事項
利用者は、(介護予防)通所リハビリテーション中は従業者等の指示に従い、他の利用者等の迷惑となるような行動は慎んで下さい。

12 苦情窓口

介護老人保健施設 三成会キュアセンター 支援相談員 (088-633-3353)
徳島県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護保険係 (088-666-0117)

徳島市役所	介護保険課	介護相談窓口 (088-621-5586)
藍住町役場	健康推進課	(088-637-3115)
板野町役場	福祉保健課	(088-672-5986)
上板町役場	福祉保健課	(088-694-6810)
北島町役場	保健福祉課	(088-698-9805)
松茂町役場	健康保険課	(088-699-8712)
石井町役場	長寿社会課	介護保険係 (088-674-6111)

別紙2 個人情報の利用目的

介護老人保健施設 三成会キュアセンターでは、利用者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。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - 入退所等の管理
 - 会計・経理
 - 事故等の報告
 - 当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業所等への情報提供を伴う利用目的]

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - 利用者に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
 - 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - 家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務のうち
 - 保健事務の委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 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

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・ 当施設の管理運営業務のうち
 - 医療・介護サービスや業務
 - 当施設において行われる学生の実習への協力
 - 当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・ 当施設の管理運営業務のうち
 - 外部監査機関への情報提供

個人情報の使用目的

私（利用者およびその家族）は医療法人三成会 介護老人保健施設 三成会キュアセンターに個人情報を必要最低限の範囲内で使用、提供することを下記に記載する内容で同意します。

記

1. 使用する目的

- ・ご利用者にかか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。
- ・ご利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合。
- ・ご利用者の心身の状況などを家族に説明する場合。
- ・介護保険事務に関する情報提供の場合。
- ・事業所における学生への実習の場合。

2. 利用期間

サービス提供契約期間に準ずる。

3. 使用条件

個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供にかかわる目的以外には利用しません。また、契約期間外においても第三者に漏らしません。

別紙3 利用単位毎の利用料その他の費用

【基本利用料】（要介護認定の方）

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度と介護保険負担割合証の利用者負担の割合によって利用料が異なります。以下は1回あたりの自己負担分です。表記は1割負担の金額になります。

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1～2時間未満	369円	398円	429円	458円	491円
2～3時間未満	383円	439円	498円	555円	612円
3～4時間未満	486円	565円	643円	743円	842円
4～5時間未満	553円	642円	730円	844円	957円
5～6時間未満	622円	738円	852円	987円	1,120円
6～7時間未満	715円	850円	981円	1,137円	1,290円
7～8時間未満	762円	903円	1,046円	1,215円	1,379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、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。

【加算料金】（要介護認定の方）

表記は1割負担の金額になります。

	利用料	算定回数等
リハビリテーション提供体制加算 （3時間以上4時間未満の場合）	12円	1日につき
リハビリテーション提供体制加算 （4時間以上5時間未満の場合）	16円	1日につき
リハビリテーション提供体制加算 （5時間以上6時間未満の場合）	20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時間未満の場合）	24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8時間未満の場合）	28円	1日につき
退院時共同指導加算	600円	初回1回のみ
入浴介助加算（Ⅰ）	40円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円	1日につき
科学的介護推進体制加算	40円	1月につき
リハビリテーション マネジメント加算（イ）	560円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内、1月につき
	240円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間、1月につき
リハビリテーション マネジメント加算（ロ）	593円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内、1月につき
	273円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間、1月につき

短期集中リハビリテーション実施加算	110円	1週間に概ね2日以上、1日あたり40分以上の個別リハビリを行った場合、退院(所)日又は、認定日から3ヵ月以内、1日につき
送迎減算 (事業所が送迎を行わない場合、片道につき)	-47円	片道につき

※別途合計額に介護職員等処遇改善加算Ⅳ（5.3%）が加算されます。

※地域区分別の単位は7級地（1.017%）が別途利用料金に加算されます。

【基本利用料】（要支援認定の方）

介護保険制度では、要支援認定による要支援の程度と介護保険負担割合証の利用者負担の割合によって利用料が異なります。表記は1割負担の金額になります。

		利用料	算定回数等
要支援1		2,268円	1月につき
要支援2		4,228円	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	支援1	24円	1月につき
	支援2	48円	1月につき
退院時共同指導加算		600円	初回利用月のみ
科学的介護推進体制加算		40円	1月につき
利用開始日の属する月から12月超 (定期的なリハビリテーション会議を開催し、計画書等を厚生労働省へデータ提出した場合は減算しない)	支援1	-120円	1月につき
	支援2	-240円	

※別途合計額に介護職員等処遇改善加算Ⅳ（5.3%）が加算されます。

※地域区分別の単位は7級地（1.017%）が別途利用料金に加算されます。

【介護保険給付対象外サービス】（要支援、要介護認定の方共通）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

※昼食をお召し上がりになる方は、400円+税/回をいただきます。

※おむつ代、紙おむつ（100円+税/枚）、尿パット（80円+税/枚）をいただきます。

※通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎費として、事業所から片道概ね10km以上の場合、250円+税いただきます。

【利用料等の変更】

当事業所は、利用料等の変更（増額又は減額）を行おうとする場合には、重要事項説明書の一部を変更する文書を作成し、利用料等の変更の予定日から1ヶ月以上の期間において、利用者にもその内容を通知し、別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

【料金のお支払い方法】

※利用料は毎月月末に締め切り、請求書を翌月5日以降にお渡しします。

(介護予防)通所リハビリテーション事業所利用同意書

介護老人保健施設 三成会キュアセンター指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所を利用するにあたり、(介護予防)通所リハビリテーション重要事項説明資料及び別紙1、別紙2、別紙3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ので同意します。

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 三成会キュアセンター指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所
管理者 佐々木 静子殿

緊急連絡先

1 氏 名	(続柄)	
住 所		
電話番号	①	②
2 氏 名	(続柄)	
住 所		
電話番号	①	②

年 月 日

説明者

印