

## 城南通所リハビリセンター

### 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) 重要事項説明書

#### 1. 法人の概要

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 名称・種別 | 医療法人社団 城南会                       |
| 所在地   | 富山市太郎丸本町1丁目8番1                   |
| 代表者   | 理事長 飴谷 博                         |
| 連絡先   | 電話:076(491)3366 FAX:076(491)2852 |

#### 2. 事業所の概要

##### (1)事業所の名称及び事業所番号

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 名称    | 城南通所リハビリセンター                     |
| 所在地   | 富山市太郎丸本町1丁目8番1                   |
| 管理者   | 原田 淳                             |
| 連絡先   | 電話:076(492)3693 FAX:076(420)6436 |
| 事業所番号 | 1670115474                       |

##### (2)事業の実施地域

事業の実施地域は堀川・光陽校区の地域とする。

##### (3)営業日及び営業時間等

営業日:月曜日～金曜日までとする(祝日を含む)。ただし、年末年始、お盆等、法人が定める休業日については休業にする。

営業時間:午前8時20分～午後5時20分

サービス提供時間:①8時30分～11時30分 ②13時30分～16時30分

##### (4)設備の状況

・機能訓練室 1室 ・浴室 1室 ・トイレ 3カ所

#### 3. 事業所の目的及び運営方針

##### (1)事業所の目的

城南通所リハビリセンターは、要介護状態または要支援状態となった利用者が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、作業療法および言語療法等の必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を図ることを目的とする。

##### (2)運営の方針

①利用者の心身機能の低下防止や介護者の負担軽減、利用者の社会参加の促進と活動性の向上を図り、利用者が自分らしく家庭および地域で自立した生活が営めるように通所リハビリテーション計画に基づき目標を設定して行う。

②利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を行う。

③利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する事業所等との連携に努める。

④家庭や地域との結びつきを大切にし、地域の中で出来る限り自立した生活が出来るようにサービスを提供する。

#### 4. 職員の配置状況

| 職種                      | 配置人員 | 勤務体制         | 職務の内容   |
|-------------------------|------|--------------|---|
| 医師(管理者)                 | 1名   | 8時20分～17時20分 | 利用者の健康管理など、職員・業務の管理                                 |
| 理学療法士<br>作業療法士<br>言語聴覚士 | 1名以上 | 8時20分～17時20分 | 医師の指示のもと、通所リハビリテーション計画を作成するとともに、利用者に対して必要なリハビリテーション |
| 看護・介護職員                 | 2名   | 8時20分～17時20分 | 心身の管理, 身体介護等  |

#### 5. サービス内容

当事業所が行う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)の内容は次の通りです。

- ①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)計画の立案
- ②健康管理
- ③リハビリテーション
- ④送迎
- ⑤相談援助サービス

#### 6. 利用料金及び支払い方法等

- (1)利用料金は、要介護度により異なり、介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合に応じた一部負担金をお支払い頂きます(法定代理受領サービス)。
- (2)利用料金は別紙①参照
- (3)介護保険給付の支給限度額を超えたサービスに関しては、全額自己負担となります。
- (4)利用料、利用者負担額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します。上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに発行します。
- (5)利用料、利用者負担額及びその他の費用のお支払い方法は、口座振替もしくは現金でお支払い下さい。(双方合意した方法でのお支払いとなります)入金の確認ができましたら領収書を発行します。
- (6)利用料の変更は、重要事項説明書の一部を変更する文書を作成し、利用者にもその内容を通知します。
- (7)利用料の変更を承諾しない場合には、契約の一部変更契約を事業所と締結します。

#### 7. 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を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに事業所にお知らせ下さい。
- (2)利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成する「(介護予防)居宅サービス計画」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。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」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は利用者の心身の状況や移行などの変化により、必要に応じて変更することができます。

#### 8. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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)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)従業者が支援に当たった際の悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、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. 秘密の保持および個人情報保護について

- (1)事業所及び従業者は、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。
- (2)事業所は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用いません。

## 10. 緊急時の対応について

サービス提供中に病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに利用者の主治医及び緊急連絡先に連絡を取り、必要な措置を講じます。

## 11. 事故発生時の対応

- (1)万が一事故が発生した場合は、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支援事業者(介護予防支援事業者)及び市町村などにも連絡します。
- (2)ご家族等に発生状況やその後の対応について事実を説明します。
- (3)利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、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。ただし、利用者に過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除又は損害額を減額されることがあります。

## 12. 業務継続計画の策定等

- (1)感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2)感染症及び災害に係る研修を定期的に行います。
- (3)感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

## 13. 非常災害対策について

- (1)事業所に災害対策に関する担当者を置き、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:安井 将志
- (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)定期的に避難、その他必要な訓練を行います。

## 14. 衛生管理等について

- (1)感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (2)感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (3)従業員の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (4)事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 15. 苦情対応について

事業所の苦情やご相談は、「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。  
(別紙②)

16. サービス利用にあたっての留意事項

- (1)通所リハビリテーション室など病院内は、全て禁煙です。
- (2)現金・貴重品の管理は、利用者各自が責任を持って管理してください。
- (3)暴力、喧嘩、口論など、他の利用者に迷惑となる行為はおやめ下さい。職員の指示に従わない場合は、利用をご遠慮いただきます。
- (4)施設の備品は大切にご使用ください。
- (5)その他、施設管理上必要なことについては、職員の指示に従っていただきますようお願いします。

城南通所リハビリセンターを利用するにあたり、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の内容及び重要事項の説明を受け、これらを十分に理解し、サービス開始に同意します。

令和      年      月      日

所在地 富山市太郎丸本町1丁目8-1

名称 城南通所リハビリセンター

説明者 職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 別紙① 利用料金表

【介護予防通所リハビリテーション／基本サービス料金・加算】 ※1単位＝10.17円

| 要介護度 | 単位数       | 金額(1割負担) |
|------|-----------|----------|
| 要支援1 | 2,268単位／月 | 約2307円   |
| 要支援2 | 4,228単位／月 | 約4300円   |

※送迎費が含まれます(送迎を利用しなくても同じ料金です)

※利用を開始した日の属する月から起算して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った場合、所定単位数から1月につき、要支援1 120単位減算, 要支援2 240単位減算。  
ただし、厚生労働大臣が定める基準をいずれも満たし、リハビリテーションマネジメントのもとリハビリテーションを継続している場合は減算を行いません。

○加算・・・上記料金の他に場合に応じて算定される料金

| 加算項目                   | 単位数                   |
|------------------------|-----------------------|
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算    | 562単位／月               |
| 口腔機能向上加算(Ⅰ)・(Ⅱ)        | (Ⅰ)150単位／月 (Ⅱ)160単位／月 |
| 若年性認知症利用者受入加算          | 240単位／月               |
| 介護職員処遇改善加算Ⅱ            | 所定単位数の8.3%を加算         |
| 科学的介護推進体制加算            | 40単位／月                |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 所定単位数の5%を加算           |
| 退院時共同指導加算              | 600単位／回               |

【通所リハビリテーション／基本料金・加算】 ※1単位＝10.17円

| 要介護度 | 単位数     | 金額(1割負担) | 金額(2割負担) | 金額(3割負担) |
|------|---------|----------|----------|----------|
| 要介護1 | 369単位／日 | 約375円    | 約750円    | 約1125円   |
| 要介護2 | 398単位／日 | 約404円    | 約809円    | 約1214円   |
| 要介護3 | 429単位／日 | 約436円    | 約872円    | 約1308円   |
| 要介護4 | 458単位／日 | 約465円    | 約931円    | 約1397円   |
| 要介護5 | 491単位／日 | 約499円    | 約998円    | 約1498円   |

○加算・・・上記料金の他に場合に応じて算定される料金

| 加算項目                                | 単位数  |
|-------------------------------------|--|
| リハビリテーションマネジメント加算                   | (イ)6月以内 560単位／月 6月超 240単位／月<br>(ロ)6月以内 593単位／月 6月超 273単位／月 |
| 事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 | リハビリテーションマネジメント加算(イ)・(ロ)・(ハ)に<br>+270単位                    |

|                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算        | 110 単位／日                             |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算        | 1250単位／月                             |
| 口腔機能向上加算(Ⅰ)・(Ⅱ)            | (Ⅰ)150単位(月2回まで)<br>(Ⅱ)口:160単位(月2回まで) |
| 若年性認知症利用者受入加算              | 60単位／日                               |
| 介護職員処遇改善加算Ⅱ                | 所定単位数の8.3%を加算                        |
| 科学的介護推進体制加算                | 40単位／月                               |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供<br>加算 | 所定単位数の5%を加算                          |
| 事業所が送迎を行わない場合              | 片道につき47単位を減算                         |
| 退院時共同指導加算                  | 600単位／回                              |

【その他の料金／介護保険給付外サービス】

・その他の費用として、作業療法で使用する手工芸の材料や言語療法で使用する口腔ケア用品等については実費を頂く場合があります。

## 別紙② 利用者からの苦情を処理するための措置の概要

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 事業所名 | 城南通所リハビリセンター                 |
| 種別   | 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

#### 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)、担当者の配置

(1)相談や苦情に対する常設の窓口として、担当者を設置している。

(2)担当者不在の場合であっても、基本的な事項について従業者全員が対応できるように指導すると共に、担当者の内容を引き継ぎ、相談・苦情への対応が的確に行えるよう体制を確保している。

#### 【相談・苦情窓口担当者】

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 担当者  | 作業療法士(センター長): 清水 知子<br>理学療法士: 安井 将志 |
| 電話番号 | 076(491)3366                        |

苦情解決責任者・・・管理者 原田 淳

#### 2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制と手順

- ・苦情があった際、直ちに利用者やその家族と連絡を取り、事情を聴取し事実関係の確認を行います。
- ・担当者は速やかに管理者に苦情の内容などを報告し、関係職員とともに対応を協議します。
- ・対応内容に基づいて、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、苦情の申し出者に対し、対応方法を含めた結果報告を行います。
- ・苦情処理台帳を作成し、処理結果を記載するとともに再発防止に努め、かつ役立てます。

#### 3. 匿名の苦情への対応を行うための処理体制と手順

- ・ご意見箱を設置(機能訓練室の入り口)
- ・定期的の実績を掲示などで公表します。

#### 4. その他

- (1)職員に対する研修を定期的開催し、質的向上を図る。
- (2)利用者、家族に対してサービス利用に関するアンケート調査を年1回程度実施し、その後の事業の改善に生かしていく。

### 行政機関・その他苦情受付機関

|                     |   |
|---------------------|---|
| 富山市役所 介護保険課         | 電話:076(443)2041~2044<br>受付時間:月~金 8:30~17:15 |
| 富山県国民健康保険団体連合会(国保連) | 電話:076(431)9833<br>受付時間:月~金 8:30~17:00      |
| 富山県福祉サービス運営適正化委員会   | 電話:076(432)3280<br>受付時間:月~金 9:00~16:00      |