

(介護予防)通所リハビリテーション重要事項説明書

1 当施設(介護予防)通所リハビリテーションの概要

(1)名称等

ア) 名 称:医療法人社団葵会 介護老人保健施設 葵の園・沼南

イ) 所在地:〒277-0912

千葉県柏市箕輪532-1

ウ) 介護保険指定番号:1252280022

(2)提供できるサービスの種類と地域

ア) 種 類:送迎・食事・入浴・機能訓練等

イ) 地 域:柏市、我孫子市

※上記以外の地域の方はご相談ください。

(3)体制

管理者	看護	介護職員	PT・OT・ST
1名以上	1名以上	4名以上	1名以上

(4)設備

定員	食堂兼機能訓練室	浴室	相談室	送迎車
42名	1室	1室※	1室	8台

※ 一般浴槽・車椅子浴槽があります。

(5)営業時間

月～土	午前9:45～午後4:00
日・祝日	定休日
年末・年始	12月31日～1月3日:休業

緊急連絡先 : 04-7160-8888

2 サービス内容

- (1)送 迎:送迎時間は利用者の安全を最優先に行っています。
- (2)食 事:栄養のある献立を考慮し、利用状況、嗜好に応じて楽しい雰囲気作りを心がけています。
- (3)入 浴:利用者の身体の清潔を保持するように心がけています。
- (4)機能訓練:日常生活動作を含む利用者の機能保持及び機能回復を図っています。
- (5)生活相談:利用者の基本的人権を尊重し、細やかな愛情のもとに平等に接し、食事、趣味活動を通じて心身の健康維持、増進、機能回復に努めてまいります。

3 当通所リハビリテーションの特徴等

(1)運営方針

当事業者のサービス従事者は、サービスの提供において利用者の心得の特性を踏まえ、その有する能力に応じて可能な限り、その居宅においてより長期の日常生活を営むことができるようサービスに努めます。

(2)サービスの現状

項 目		
時間延長の有無	無	
従業員への研修の実施	有	月1回実施
サービスマニュアルの有無	有	

4 料 金

(1) 利用料金

ア) 通所リハビリテーション利用料

加算項目(サービス内容略称)		単位数
通所リハビリテーション費	要介護 1	715単位/1回につき
	要介護 2	850単位/1回につき
	要介護 3	981単位/1回につき
	要介護 4	1,137単位/1回につき
	要介護 5	1,290単位/1回につき
通所リハマネジメント加算11	※同意日の属する月から6月以内	560単位/1月につき
通所リハマネジメント加算12	※同意日の属する月から6月超	240単位/1月につき
通所リハマネジメント加算21	※同意日の属する月から6月以内	593単位/1月につき
通所リハマネジメント加算22	※同意日の属する月から6月超	273単位/1月につき
通所リハマネジメント加算31	※同意日の属する月から6月以内	793単位/1月につき
通所リハマネジメント加算32	※同意日の属する月から6月超	473単位/1月につき
通所リハマネジメント加算4	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合	270単位/1月につき
通所リハ短期集中個別リハ加算	※起算日から3ヶ月以内	110単位/1日につき
通所リハ認知症短期集中リハ加算Ⅰ	(週2日限度)	240単位/1日につき
通所リハ認知症短期集中リハ加算Ⅱ		1,920単位/1月につき
通所リハ生活行為向上リハ加算	※利用開始日の属する月から6月以内	1,250単位/1月につき
通所リハ若年性認知症受入加算		60単位/1日につき
通所リハ栄養アセスメント加算		50単位/1月につき
通所リハ栄養改善加算		200単位/月2回限度
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6月に1回を限度	20単位/1回につき
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6月に1回を限度	5単位/1回につき
通所リハ入浴介助加算Ⅰ		40単位/1日につき
通所リハ入浴介助加算Ⅱ		60単位/1日につき
通所リハ口腔機能向上加算Ⅰ		150単位/月2回限度
通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ1		155単位/月2回限度
通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ2		160単位/月2回限度
通所リハ重度療養管理加算		100単位/1日につき
通所リハ中重度者ケア体制加算		20単位/1日につき
通所リハ科学的介護推進体制加算		40単位/1月につき
通所リハ同一建物減算		-94単位/1日につき
通所リハ送迎減算		-47単位/片道につき
通所リハ移行支援加算		12単位/1日につき
通所リハ提供体制加算1	3時間以上4時間未満の場合	12単位/1回につき
通所リハ提供体制加算2	4時間以上5時間未満の場合	16単位/1回につき
通所リハ提供体制加算3	5時間以上6時間未満の場合	20単位/1回につき
通所リハ提供体制加算4	6時間以上7時間未満の場合	24単位/1回につき
通所リハ提供体制加算5	7時間以上の場合	28単位/1回につき
通所リハサービス提供体制加算Ⅰ		22単位/1回につき
通所リハサービス提供体制加算Ⅱ		18単位/1回につき
通所リハサービス提供体制加算Ⅲ		6単位/1回につき
通所リハ理学療法士等体制強化加算		30単位/1日につき
通所リハ中山間地域等提供加算		所定単位数の5%加算
通所リハ感染症災害3%加算	感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	所定単位数の3%加算
通所リハ処遇改善加算Ⅰ		所定単位数の86/1000加算
通所リハ処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の83/1000加算
通所リハ処遇改善加算Ⅲ		所定単位数の66/1000加算
通所リハ処遇改善加算Ⅳ		所定単位数の53/1000加算
通所リハ高齢者虐待防止未実施減算		所定単位数の1/100減算/1回につき
通所リハ業務継続計画未策定減算		所定単位数の1/100減算/1回につき

イ)介護予防通所リハビリテーション

加算項目(サービス内容略称)	単位数
予防通所リハビリ21	2268単位/1月につき
予防通所リハビリ22	4228単位/1月につき
予防通所リハ生活行為向上リハ加算 ※利用開始日の属する月から6月以内	562単位/1月につき
予防通所リハ若年性認知症受入加算	240単位/1月につき
予防通所リハ退院時共同指導加算	600単位/1回につき
予防通所リハ栄養アセスメント加算	50単位/1月につき
予防通所リハ栄養改善加算	200単位/1月につき
予防通所リハ口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ ※6月に1回を限度	20単位/1回につき
予防通所リハ口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ ※6月に1回を限度	5単位/1回につき
予防通所リハ口腔機能向上加算Ⅰ	150単位/1月につき
予防通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ	160単位/1月につき
予通リハ一体的サービス提供加算	480単位/1月につき
予防通所リハ科学的介護推進体制加算	40単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅰ1	88単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅰ2	176単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅱ1	72単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅱ2	144単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅲ1	24単位/1月につき
予通リハサービス提供体制加算Ⅲ2	48単位/1月につき
予防通所リハ処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の86/1000加算
予防通所リハ処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の83/1000加算
予防通所リハ処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の66/1000加算
予防通所リハ処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の53/1000加算
予防通所リハ12月超減算21 ※所定の条件を満たせば減算適用せず	-120単位/1月につき
予防通所リハ12月超減算22 ※所定の条件を満たせば減算適用せず	-240単位/1月につき
予防通所リハ高齢者虐待防止未実施減算	所定単位数の1/100減算/1回につき
予防通所リハ業務継続計画未策定減算	所定単位数の1/100減算/1回につき

※ 介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額になります。

※ 1単位=10.33円(柏市区分単価)となります

介護保険外自己負担分	料金
昼食代/おやつ代	654円/110円・1回
教養娯楽費	102円/1回
リハビリパンツ	143円/1枚
尿取りパット	43円/1枚
連絡帳・連絡帳ケース	300円/各1個

・起算日とは、疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院・退所した日若しくは介護保険初回認定日を指します。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は、一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書を後日住居地の市町村窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 利用料金の支払い方法

毎月月末締めによる月まとめ払いでお支払いください。また、原則として銀行引き落としにてお支払いください。翌月に請求書と一緒に領収書を発行いたします。

5 サービスの中止

利用者は事業者に対して、サービス提供の前日午後5時までに(前日が祝日の場合は当日の午前8時30分までに)通知することにより、サービスの利用を中止することができます。

6 健康上の理由によるサービスの中止

(1)事業者は当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、ご利用中に体調が悪くなった場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ適切に対応します。

また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

(2)感染症まん延防止のため、サービスを中止することがあります。また治癒証明書等提出していただく場合がございます。

7 サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 利用者は他の利用者が適切なサービスの提供を受けるための権利、機会等を侵害してはならない
- (2) 利用者は事業者の設備、備品等の使用にあたって、本来の用法に従い使用することとし、これに反した使用により事業者に損害が生じた場合、賠償するものとする。
- (3) その他、この規定に定めるもののほか、サービス利用に関する事項は、契約書及び重要事項説明書に明記し利用者に説明するものとする。

8 当事業者の概要

- (1) 名称・法人種別 医療法人社団葵会 介護老人保健施設 葵の園・沼南
- (2) 代表者 理事長 新谷 幸義
- (3) 電話番号 04-7160-8888

9 非常災害対策

- (1) 防災時の対応: 事業所防災規定による。
- (2) 防災設備: スプリンクラー、消火器、消火栓、消防署への非常通報設備完備。
- (3) 防災訓練: 年2回実施。(内1回は夜間の火災を想定した訓練を行います。)
- (4) 防災責任者: 堀川 大樹

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に変化等があった場合は、状況に応じ、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者へ連絡いたします。

11 感染症対策

- (1) 当施設は、施設内で発症が予想される感染症に対し全て職員が同じ手順で対応できるよう感染症対策マニュアルを作成します。
- (2) 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。
- (3) 当施設において感染症または食中毒が発生、まん延しないように、次に掲げる必要な措置を講じます。
 - ア) 当施設における感染症また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、職員に周知徹底します。
 - イ) 当施設における感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための指針整備をします。
 - ウ) 職員に対し、感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための研修、訓練を定期的の実施します。

12 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や自然災害等の発生時において、ご利用者様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。
- (2) 職員に対し、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の実施します。
- (3) 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。

13 身体拘束等

当施設は、サービスの提供にあたり原則としてご利用者様に対し身体拘束を行いません。ただし、ご利用者様本人または他のご利用者様等の生命、身体を保護する目的で緊急かつやむを得ない場合は、次に掲げる要件に該当するか十分に検討し、ご利用者様またはご家族様に説明、同意を得たあと、身体拘束その他行動を制限する行為を行うことがあります。

- (1) 緊急性 : 直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に危険が及ぶと考えられる場合。
- (2) 非代替性 : 身体拘束以外に、ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合。
- (3) 一時性 : ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除します。

身体拘束実施時には、その目的や内容、様態及び拘束の時間、ご利用者様の心身の状況を経過観察や検討内容とともに記録し保管します。

14 虐待防止措置

当施設は、ご利用者様の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するために、次に掲げる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。
虐待防止に関する責任者：事務長代理 堀川 大樹
- (2) 職員がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めるほか、支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えます。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会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ります。
- (4) 虐待防止のための指針を整備します。
- (5) 職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的実施します。
- (6) サービス提供中に、当該施設職員または養護者（現に養護している家族、親族、同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに当該市町村や関連する公的機関に報告します。

15 ハラスメント対策

当施設は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に取り組めます。

- (1) 施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容しません。
ア) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
イ) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
ウ) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
上記の内容は、当該法人職員、取引事業者の方、ご利用者様及びそのご家族様等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議などにより同事案が発生しないための再発防止策を検討します。
- (3) ハラスメントに対する基本的な考え方について研修を実施するとともに、ハラスメントの発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には、その行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

16 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話：04-7160-8888

担当：葵の園・沼南 通所リハビリテーション主任 渡邊 一美

時間：午前8:30～午後5:30（祝日を除く月曜日～土曜日）

※ ご不明な点に関しましては、お気軽にお問い合わせください。

17 サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業者ご利用相談・苦情

受付担当者：葵の園・沼南 通所リハビリテーション相談員：青山 英輝

解決責任者：葵の園・沼南 事務長代理：堀川 大樹

電話：04-7160-8888

- (2) その他

・柏市高齢者支援課 電話 04-7167-1111

・我孫子市高齢者支援課 電話 04-7185-1111

18 利用者の個人情報の利用目的

個人情報の利用目的は、重要事項説明書別紙のとおりです。

事業所は、重要事項説明書別紙の内容について、利用者およびその家族に説明します。

令和 年 月 日

通所リハビリテーションの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基いて重要事項を説明しました。

＜事業者＞ 所在地 千葉県柏市箕輪532-1
 名 称 医療法人社団葵会
 介護老人保健施設 葵の園・沼南

理事長 新 谷 幸 義 印

説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受けました。

＜利用者＞ 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(署名代行者) 住 所

氏 名 _____ 印 _____

利用者との続柄 ()