

通所リハビリテーション（介護予防）のご案内

重要事項説明書

医療法人あけぼの会

介護老人保健施設 平成苑

重要事項説明書

事業者概要

事業者の名称	医療法人 あけぼの会
法人所在地	沖縄県那覇市泊1丁目17番1号
代表者名	理事長 大瀨悦子
電話番号	098-867-2510

事業所概要

事業所の名称	介護老人保健施設平成苑(通所リハビリテーション)
事業所の所在地	沖縄県豊見城市字名嘉地217番地の2
事業者番号	4751380074
管理者名	(医師)大瀨悦子
電話・FAX番号	電話 098-856-7222 ・ FAX 098-856-5581

協力医療機関

医療機関	名称	社会医療法人 友愛会 友愛医療センター
	住所	豊見城市字与根西原50番地5
	電話	098-850-3811
歯科	名称	まえざと歯科
	住所	糸満市字真栄里1848-4
	電話	098-995-0542

【通所リハビリテーション(介護予防)の目的】

当事業所は、要介護・要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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。

【 運営方針 】

当事業所は、要支援状態の利用者に対し、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、理学療法等の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り、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを常に意識してサービスの提供に努めます。また、利用者が要介護状態となった場合においても、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事により、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

事業の実地にあたっては、関係市町村、地域の保健医療、福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

【 職 員 の 体 制 】

当事業所の従業者の職種、職務体制等は、次のとおりです。

職 種	員数・職務内容	勤務体制
管理者(医師)	1名(常勤兼務) 通所リハビリテーションに携わる従業者の総括管理、指導を行います。また、利用者の病状及び心身の状態に応じ、日常的な医学的対応を行います	① 8:30～17:30
理学療法士又は作業療法士	3名以上 医師や介護職員と共同してリハビリテーション計画を作成するとともに、短期集中リハビリテーションや個別リハビリの実施、介護職員への技術等の助言や指導を行います	① 9:30～16:00
介護職員	3名以上 通所リハビリテーション計画に基づく介護ケアや個別リハビリ等を行いその記録の管理、レクリエーションや行事等の実践を行います	① 8:30～17:30

【営業日・営業時間・実施地域等】

営 業 日	営業日は月曜日～土曜日です 日曜日、祝祭日、年始(1月1日、2日)は休みです
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時00分まで
事業の実施地域	豊見城市・那覇市・糸満市・南風原町・八重瀬町
利 用 定 員	1日の利用定員は20名です

【通所リハビリテーション(介護予防)サービスの内容】

<p>◆通所リハビリテーション計画(介護予防)の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師、理学療法士等は、共同して利用者の心身の状態、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や日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通所リハビリテーション計画(介護予防)を作成します。 ○通所リハビリテーション計画(介護予防)は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画書の内容に沿って作成します。 ○医師等の職員は、通所リハビリテーション計画(介護予防)の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得るものとします。 ○通所リハビリテーション計画(介護予防)を作成した際には、その計画書を利用者に交付します。 ○利用者について、通所リハビリテーション計画(介護予防)に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。
<p>◆健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師が常に利用者の病状、心身の状態及びその置かれている環境を踏まえ、利用者に対し適切な健康管理を提供いたします。 ○通所リハビリテーション(介護予防)では治療等の行為はできません。 ○サービスの提供中に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は 協力医療機関へ連絡を行い、適切な医療等が受けられるよう必要な措置を講じます。
<p>◆個別リハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者個々に解決すべき課題の把握を適切に行い、改善に係る目標を設定し、利用者の心身状態に合わせ物理療法やリハビリ機器を使用して改善を図ります。 ○食事、更衣、排泄、入浴等の日常生活動作訓練を行います。

<p>◆集団リハビリテーションとクラブ活動</p> <p>○利用者の心身諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要な動作訓練、ゲーム、軽スポーツ、体操、踊り、歌などのレクリエーションを行います。</p> <p>○リハビリ訓練の一環としてクラブ活動を積極的に取り組みます。</p> <p>手工芸、琉舞、書道、カラオケなど趣味や生き甲斐作りに取り組んでいます。</p>
<p>◆入浴介助</p> <p>○入浴は、月曜日から土曜日まで毎日行われています。</p> <p>○心身の状態に応じてストレッチャーなどの介護機器を使用いたします。</p> <p>○入浴前に健康チェックを行います。心身の状態により入浴のできないこともあります。</p>
<p>◆お食事</p> <p>○栄養と身体状況に配慮した食事を提供いたします。</p> <p>○お食事時間は、〔 昼食:12時 〕です。</p> <p>○食物アレルギーや摂取できない食物のある方は、事前にご相談ください。</p>
<p>◆送 迎</p> <p>○利用者の心身状態にあわせて、ご自宅と事業所間を送迎いたします。</p>

【通所リハビリテーション利用料金】

通所リハビリテーション費(1割負担の場合)

所要時間 要介護度	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満
要介護1	369	383	486	553	622	715
要介護2	398	439	565	642	738	850
要介護3	429	498	643	730	852	981
要介護4	458	555	743	844	987	1,137
要介護5	491	612	842	957	1,120	1,290

加算料金(通所リハビリテーション)

項 目	内 容	料 金
リハビリテーション 提供体制加算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が利用者の数に対し25:1以上の体制となっております。	3時間～4時間 12円/日 4時間～5時間 16円/日 5時間～6時間 20円/日 6時間～7時間 24円/日
入浴介助(I)	必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行います。	40円/日
短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	病院を退院、又は施設を退所された直後の心身機能の改善可能性の高い期間において、集中的なリハビリテーションを利用することが望ましく、医師、理学療法士、介護職員が共同して個々の利用者毎に個別リハビリテーション計画を作成し、その計画に基づき、医師の指示の上、個別にリハビリテーションを行なった場合に加算されます。退院(退所)日又は認定日から起算して3月以内の場合。	110円/日

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	リハビリテーション計画に基づき、1週間に2日を限度として20分以上の個別リハビリテーションを実施した場合算定します。	240円/日
退院時共同指導加算	病院等に入院中の利用予定者が退院するにあたり、理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し、病院等の主治の医師、理学療法士等との間で情報を相互に共有し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を通所リハビリテーション計画に反映させ、初回の通所リハビリテーションを行った場合算定します。	600円/回
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員の基本的な処遇改善とベースアップを図り、経験・技能に応じた昇給の仕組み等を適切に行い、総合的な職場環境改善による職員の定着促進を目的として算定します。	1月につき 所定単位数× 83/1000

【介護予防通所リハビリテーション利用料金】

介護予防通所リハビリテーション(1割負担の場合)

	料 金	12月を超えて行う場合所定の金額から減算
要支援1	1月につき2,268円	1月につき-120円
要支援2	1月につき4,228円	1月につき-240円

加算料金(介護予防通所リハビリテーション)

項 目	内 容	料 金
退院時共同指導加算	病院等に入院中の利用予定者が退院するにあたり、理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し、病院等の主治の医師、理学療法士等との間で情報を相互に共有し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を通所リハビリテーション計画に反映させ、初回の通所リハビリテーションを行った場合算定します。	600円/回
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員の基本的な処遇改善とベースアップを図り、経験・技能に応じた昇給の仕組み等を適切に行い、総合的な職場環境改善による職員の定着促進を目的として算定します。	所定単位数× 83/1000

その他の費用

食費	1日 600円
----	---------

【虐待防止について】

虐待防止のため従業員の研修、その他虐待防止に必要な措置(委員会の開催、指針の整備、担当者の配置)を行います。

【業務継続に向けた取組】

感染症や非常災害の発生時において、必要な介護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に、必要な措置(業務継続計画の策定及び定期的な見直し、必要な研修及び訓練の実施)を行います。

【感染症対策】

感染症の発生、又はまん延防止に必要な措置(委員会の開催、指針の整備、必要な研修及び訓練の実施)を行います。

【非常災害時の対策】

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を策定し、避難、救出訓練を行うなどして利用者の安全を図ります

- ①消火器、消火用水等の消火設備、非常口等の避難設備及び、非常ベル等の警報設備を設け、常にこれらの設備を整備しております
- ②所轄消防機関との連絡を密にして、避難、救出及び消化に関する訓練を毎年2回以上実施しております
- ③消防、防災体制を掲示しております

【事故発生時の対応】

サービス提供時に事故が発生した場合や利用者の心身状態が急変した場合、当事業所の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、主治医や協力医療機関または他の専門的医療機関へ連絡を行います

当事業所はサービス提供等により事故が発生した場合、利用者のご家族代等の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

【損害賠償】

サービスの提供に伴って、当事業所の責に帰すべき事由により利用者が損害を被った場合、当事業所は利用者に対して、損害を賠償するものとします。

利用者の責に帰すべき事由により、当事業所が損害を被った場合、利用者、ご家族等は当事業所に対し、その損害を賠償するものとします。

【ご利用の留意事項】

- 敷地内での飲酒・喫煙は禁止です。また酒気を帯びた状態でサービスを受けることはできません。
- 事業所内での営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止です。
- 秩序を乱す言動、粗暴や口論は禁止です。
- 故意に器物及び設備の破損、許可なく器物を事業所外に持ち出さないようお願いします
- お金や貴重品の紛失・破損については責任を負いかねますので、お持ちにならないで下さい。

【苦情処理体制】

当事業所の苦情受付	介護主任が苦情等を速やかに対応いたします ◎電話 098-856-7222（内線211） 2階、3階に『苦情処理箱』を設置しておりますのでご利用ください
沖縄県国民健康保険団体連合会	介護サービス苦情処理相談窓口 098-860-9026
沖縄県福祉サービス運営適正化委員会	098-882-5704
沖縄県介護保険広域連合	業務課 098-911-7501
豊見城市	障害長寿課 098-856-4292
那覇市	ちゃーがんじゅう課 098-862-9010
糸満市	介護長寿課 098-840-8133

契 約 書

医療法人あけぼの会

介護老人保健施設 平成苑

通所リハビリテーション(介護予防)

介護老人保健施設平成苑

通所リハビリテーション(介護予防)利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設平成苑(通所リハビリテーション)(以下「当事業所」という。)は、要介護又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)計画を立て実施し、利用者の心身の機能維持回復を図ることを目指した介護保険居宅サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人(以下「身元引受人」という。)は、当事業所に対し、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、本約款の目的とします。

(適応期間)

第2条 本約款は、利用者が当事業所に利用契約書を提出したときから効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得る事とします。

(利用者からの解除・終了)

第3条 利用者及び身元引受人は、当事業所に対し、利用終了の意思表示をすることにより、通所リハビリテーション(介護予防)利用同意書及び本約款に基づく通所リハビリテーション(介護予防)の利用を解除・終了することができます。

2 前項の終了の申し入れは、30日前までに当事業所に通知するものとします。

(当事業所からの解除・終了)

第4条 当事業所は、次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーション(介護予防)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 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2か月以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず7日以内に支払われない場合

- ③ 利用者が、当事業所の職員また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
- ④ 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、当事業所を利用させることが出来ない場合

2 前項による解除は、30日前までに書面により通知することとします。

(利用料金)

第5条 利用者及び身元引受人(以下「利用料支払者」という。)は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく介護保険サービスの対価として、重要事項説明書の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及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 当事業所は、利用料支払者が指定する送付先に、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発送し、利用料支払者は、当事業所に対し、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 当事業所は、利用者の介護保険サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。

4 当事業所は、利用者が前項の記録閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(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。

(債務の保証)

第6条 利用者は、身元保証人とは別に連帯保証人を立てることができます。

2 身元引受人及び連帯保証人は、当事業所との合意により利用者と連帯して、本契約から生じる利用者が負担すべき一切の債務を履行する責任を負うものとします。

3 身元引受人及び連帯保証人の負担(極度額)は、30万円を限度とします。(1年間の平

均利用額を目安)

(身体の拘束等)

第7条 当事業所は、原則として利用者に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、管理者が判断し、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、当事業所の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を診療記録に記載することとします。

(秘密の保持)

第8条 当事業所とその職員は、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、利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行うこととします。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業所その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。(例:氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等を医療機関・事業所等が看護・介護を行う為に必要な情報や、認定調査票、主治意見書、介護認定審査会における判定結果の意見(認定結果通知)等。)
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表会等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- ③ 行事報告のための写真、展示物の紹介、施設広報誌、ホームページへの掲載。

(可 ・ 不可 ・ 写真のみ可 ・ 名前のみ可)

※いずれかに○

- ④ テレビ・新聞の取材による放送、掲載。

(可 ・ 不可 ・ 写真のみ可 ・ 名前のみ可)

※いずれかに○

- ⑤ 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第9条 当事業所は、利用者に対し、当事業所の医師の医学的判断により受診が必要と認められる場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当事業所は、利用者に対し、当事業所における介護保険サービスでの対応が困難な状態、または、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。

3 前2項のほか、通所リハビリテーション(介護予防)利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者及び身元引受人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 利用者及び身元引受人は、当事業所の提供する介護保険サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙、管理者宛の文書で所定の場所に設置する「苦情処理箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第11条 介護保険サービスの提供に伴って当事業所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。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者、身元引受人及び連帯保証人は連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(本約款に定めない事項)

第12条 この約款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、利用者又は身元引受人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

介護老人保健施設平成苑(通所リハビリテーション)を利用するにあたり、介護老人保健施設平成苑(通所リハビリテーション)利用約款に基づき、重要事項及び契約書に関して、担当者による説明を受け、その内容を十分に理解し、介護老人保健施設(通所リハビリテーション)のサービスを利用した場合にこれらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを連帯保証人と共に誓約します。

事業者	所在地	沖縄県那覇市泊1丁目17番1号
	法人名	医療法人 あけぼの会
	代表者名	理事長 大濱悦子 印
	所在地	沖縄県豊見城市字名嘉地217番地2
	事業所名	介護老人保健施設 平成苑(通所リハビリテーション)
	説明者氏名	印

利用者	ふりがな		男 女	明治 ・ 大正 ・ 昭和			
	氏名			印	年	月	日
	住所	〒			電話		

身元引受人	ふりがな		男 ・ 女		
	氏名		印	大・昭・平	年 月 日
	現住所				続柄
	会社名・職業			TEL	
	職場所在地				
	緊急連絡先	(昼)		(夜)	
請求書／明細書の送付先	ふりがな		男 ・ 女		
	氏名		印	大・昭・平	年 月 日
	現住所				続柄
	会社名・職業			TEL	
	職場所在地				
	緊急連絡先	(昼)		(夜)	
連帯保証人	ふりがな		男 ・ 女		
	氏名		印	大・昭・平	年 月 日
	現住所				続柄
	会社名・職業			TEL	
	職場所在地				
	緊急連絡先	(昼)		(夜)	