

通所リハビリテーション重要事項説明書

< 令和6年 4月1日現在 >

あなた(利用者)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 | 医療法人亀岡病院 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒621-0815 亀岡市古世町3丁目21-1 |
| 代表者(職名・氏名) | 理事長 福島 達夫 |
| 設立年月日 | 昭和31年4月9日 |
| 電話番号 | 0771-22-0341 |

2. ご利用事業所の概要

| | | |
|-------------|-------------------------|------------|
| ご利用事業所の名称 | 医療法人亀岡病院はたごまち通所リハビリセンター | |
| サービスの種類 | 指定通所リハビリテーション | |
| 事業所の所在地 | 〒621-0866 亀岡市旅籠町29 | |
| 電話番号 | 0771-25-3377 | |
| 指定年月日・事業所番号 | 令和2年10月1日 | 26B1600010 |
| 実施単位・利用定員 | 4単位 | 定員20人 |
| 通常の事業の実施地域 | 亀岡市 | |

3. 事業の目的と運営の方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 医療法人亀岡病院が開設する医療法人はたごまち通所リハビリセンターは指定通所リハビリテーション事業の適切な運営を確保するために人員及び運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、指定通所リハビリテーション事業の対象者に対し、適切な指定通所事業を提供する事を目的とする。 |
| 運営の方針 | 1 事業の実施に当たっては、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てサービスの提供に努めるものとする。 2 事業所の従業者は利用者の有する能力に応じ、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、必要な機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の向上および日常生活動作の改善を行い、本人・家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。 3 事業の提供に当たり、関係市町村、居宅支援事業所、その他の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。 |

4. 提供するサービスの内容

指定通所リハビリ事業は、事業者が設置する事業所(通所リハビリセンター)に通っていただき、機能訓練、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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の向上および日常生活動作の改善を図るサービスです。

| | |
|--------------|---|
| リハビリテーションの提供 | <p>①自主訓練 理学療法士が、利用者の心身機能・動作能力を評価し、目標達成に必要な能力改善を目的とした自主訓練メニューを作成します。 訓練メニューをもとに、理学療法士・看護師・介護士が運動指導を行い、効果的な訓練を実施します。</p> <p>②体力測定 心身機能が安定していると判断できる場合は、月に1回体力測定を実施し、運動機能の評価を行います。</p> |
| 健康チェック | 看護師による、血圧測定および必要な全身状態のチェックを運動前に行います。 |
| 移動・移乗介助 | 介助が必要な利用者に対して、機能向上を目的として、能力を最大限引き出すために、適切な介助を検討・実施します。 |
| 排せつ介助 | 介助が必要な利用者に対して、排泄の介助・衣類等交換などを行うとともに、自立されるよう適切な援助を行います。 |
| 利用者宅への送迎 | 自宅から事業所までの送迎を行います。 自己にて来所される場合、施設外での事故・トラブルについては、利用者個人の責任となります。 |

(2)通所リハビリ計画の作成

- ① 居宅介護支援事業所による居宅介護サービス計画に基づき、利用者の意向や心身の状態等を踏まえて通所リハビリ事業の個別計画を作成します。
- ② 指定通所リハビリ事業の個別計画作成にあたって、その内容については利用者及びその後見人又は家族に対して説明し、同意を得て交付します。
- ③必要に応じて通所リハビリ事業の個別計画の評価・変更を行います。

5. 営業日時

| | |
|----------|--|
| 営業日 | 月曜日から金曜日は営業です。 ※10月25日(亀岡祭)、12月30日～1月3日(年末年始)を除く |
| 営業時間 | 午前8時30分から午後5時00分まで |
| サービス提供時間 | 午前①:8時45分～10時15分まで 午前②:10時30分～12時まで 午後①:13時15分～14時45分まで 午後②:15時00分～16時30分まで |

6. 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 職務内容 | 勤務の形態 ・人数 |
|-------------------------|--|--------------|
| 管理者 | 1 事業所従事者の管理及び通所リハビリの利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握等の管理を一元的に行う。 2 事業所の職員に運営規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。 | 1人 |
| 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 | 1 利用者の身体機能・動作能力の評価を行い、目標達成に必要な訓練を考案し、自主訓練メニューを作成する。 2 必要に応じて、個別訓練を実施する。 3 それぞれの利用者について、リハビリテーションに沿ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の把握を行う。 4 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて通所リハビリ事業の目標、目標を達成させるための具体的な内容、サービス提供期間などを記載したリハビリテーション計画を作成します。 | 1人 |
| 看護職員 | 1 サービス提供中の利用者の心身の状況の把握を行います。 2 利用者の健康管理のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、医師等の指示を受けて、必要な看護を行います。 | 2人 |
| 介護職員 | 1 リハビリテーション計画に基づき、必要な日常生活上の援助及び運動指導を行います。 | 3人 |

7. サービス提供の担当者

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

| | |
|-------|-------|
| 管理責任者 | 浦山 淳 |
| 責任者 | 大倉 宏美 |

- (1) 事業所は、従事する職員の質的向上を図るため、研修等の機会を確保する等、業務体制の制備に努め、採用時研修(採用後1年以内)及び定期的な継続研修(外部研修も含む)の機会を設ける。また、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を講じます(医療・福祉関係の資格を有さない者について認知症介護基礎研修を受講させます※新入職員については1年内に受講させます)。
- (2) 事業者は、適切な介護や看護等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って業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を定めると同時に、カスタマーハラスメント防止の方針の明確化等の必要な措置を講じます。

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は最終頁:料金表のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、法定代理受領サービスである時は負担割合証に記載のある負担割合に応じた額となります。ただし、介護保険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。

(2) その他の費用

| | |
|-------|--|
| 複写物 | 1枚につき20円 |
| 送迎の費用 | サービス提供実施地域を出て、片道おおむね20km未満は500円 サービス提供実施地域を出て、片道おおむね20km以上は1000円をいただきます。 |
| その他 | 上記以外の日常生活において通常必要となる経費で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紙おむつや尿取りパッドなど)について、費用の実費をいただきます。都度費用等について説明と同意をいただき請求致します。 |

(3) 支払い方法

上記(1)、(2)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとに前月分をまとめて毎月10日過ぎに請求しますので、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 |
|---------|---|
| 口座引き落とし | サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。 |
| 現金払い | サービスを利用した月の翌月の25日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。 |

9. 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、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は必要な措置を講じるとともに速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、亀岡市・南丹保健所へ連絡を行い、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者の責任により損害が生じた場合は速やかに損害賠償を行います。

11. 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 | 0771-25-3377 |
| 担当者 | 大倉 宏美 |

- (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。

| | | |
|--------|----------------|-------------------|
| 苦情受付機関 | 亀岡市高齢福祉課 | 電話番号 0771-25-5182 |
| | 京都府国民健康保険団体連合会 | 電話番号 075-354-9090 |

12. 非常災害時の対策

- (1) 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に則り、また消防法第8条に規定する防火管理者を設置して万全を期します
- (2) 管理者は、非常災害に関するマニュアルを整備し、関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的な避難・救出その他必要な訓練を行います。
- (4) 非常災害に備えて消防計画及び風水害、地震等の必要な災害防止対策について担当者を定め、対処する体制を整えます（業務継続に向けた計画等の策定、研修・訓練等の実施）。

| | |
|----------------------------------|-----|
| 非常災害時教育及び基本訓練(消火・通報・避難、関係機関との連携) | 年2回 |
| 利用者を含めた総合訓練 | 年2回 |
| 非常災害用設備の使用方法の徹底 | 随時 |

13. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 事業所は、利用者及びその後見人又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業者が得た利用者及びその後見人又は家族の個人情報については、サービス提供以外の目的では原則使用しないものとします。

14. 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器、その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、蔓延しないように必要な措置を講じます。
- ① 職員は感染症マニュアルを徹底します。
- ② 食中毒及び感染症の発生し、蔓延を防止するための措置について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに密接な連携に努めます。

15. 虐待防止

- (1) 利用の人権の擁護・虐待の防止等のための次の措置を講ずるものとします。
- 虐待防止のために担当者を定め、委員会を設置し、指針を整備する。また従業者に対する研修を実施する等、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、サービス提供中に当該事業所従事者または擁護者（利用者の家族等高齢者を現に介護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した時は、速やかに、これを市町村、地域包括支援センター等に通報を行います。

16. サービスの利用にあたっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示ください。また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。
- (2) 体調の急変などによりサービスを利用できない場合は、当事業所へご連絡ください。
- (3) 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- (4) 所持金品は、自己責任で管理してください。
- (5) 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した使用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

料金表

(1)指定通所リハビリ事業の利用料…基本部分、加算、減算の合計の額となります。

【基本部分】地域区分6級地 1単位 10.33円

| 利用者の要介護度 | 1時間以上2時間未満 | 3時間以上4時間未満 |
|----------|------------|------------|
| 要介護1 | 366単位/回 | 483単位/回 |
| 要介護2 | 395単位/回 | 561単位/回 |
| 要介護3 | 426単位/回 | 638単位/回 |
| 要介護4 | 455単位/回 | 738単位/回 |
| 要介護5 | 487単位/回 | 836単位/回 |

(注1)上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。その場合は、基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】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 | 基本単位 | 備考 |
|-------------------|---|---|
| リハビリマネジメント加算 B(イ) | 830 単位/月 (6ヶ月まで) 510 単位/月 (7ヶ月~) | リハビリ会議を定期的に開催することで、自宅での生活動作を効果的に改善していきます リハビリ計画を作成し、より適切なサービスを提供します |
| 生活行為向上リハビリ加算 | 1250 単位/月 | 日常生活の改善を目指す為に、具体的なリハビリ計画を作成し、訓練を実施するだけでなく、訪問指導を行います 6ヶ月間のみ実施可能な短期集中型サービスです |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 22 単位/回 | 介護職員の50%以上が、介護福祉士です |
| 科学的介護推進体制加算 | 40 単位/月 | 厚生労働省にデータを提出し、サービスの質を高めます |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数(基本サービス費+各種加算)の 4.7% | |
| 特定処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数(基本サービス費+各種加算)の 2.0% | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数(基本サービス費+各種加算)の 1.0% | |

※サービス提供強化加算、介護職員処遇改善加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

※月平均の利用者数が当事業所の定員を上回った場合又は従業員の数が人員配置基準満たない場合は上記基本単位数にかかる翌月の利用者負担額は 70/100 になります。

※介護保険適応の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。料金の支払いと引き換えに領収書と還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

※事業所が送迎を実施していない場合は片道あたり 47 単位を基本単位から減算します。