

「指定通所リハビリテーション」重要事項説明書

1. 法人（事業者）の概要

法人名	医療法人 たかはし泌尿器科
代表者氏名	理事長 高橋 真一
所在地	大分市大字寒田 1054-1
電話・FAX 番号	電話 097-569-8039 FAX 097-569-7715

2. 利用事業所の概要

事業所の名称	デイケアしんけん
事業所の種類・指定番号	指定通所リハビリテーション事業所・令和3年6月1日指定 指定番号 大分市 4410123188号
事業所所在地	大分市大字寒田 1054-1
電話・FAX 番号	電話 097-569-7550 FAX 097-569-7551
開設年月日	令和3年 6月 1日
利用定員	30名
事業単位	2単位
サービス提供地域	大分市植田東地域包括・植田南地域包括・南大分地域包括 植田地域包括（うち大字市（下芹）、雄城台住宅地、雄城台団地、 大字上宗方、大字下宗方（下宗方）、大字玉沢、椿ヶ丘、二豊団 地、松が丘、宗方台北、宗方台西、宗方台東、萌葱台地区に限る） 圏域とする。

3. 事業所の職員体制

管理者（医師）	1名	通所リハビリテーション従業者の管理、指導を行うとともに、利用者の病状に応じた医学的管理を行う。
医師	1名	通所リハビリテーション従業者の指導を行うとともに、利用者の病状に応じた医学的管理を行う。
理学療法士	3名以上	通所リハビリテーション計画書を作成し、利用者の身体状態に合わせて必要なリハビリテーションを行います。
言語聴覚士	1名以上	口腔機能改善管理指導計画を作成し口腔機能向上サービス等を行います。
介護職員	3名以上	リハビリテーションに伴って必要な介助及び援助を行います。
事務員	1名以上	利用料の請求業務、及び必要な事務を行います。

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ただし年末年始 12月31日～1月3日は除く
営業時間	8時30分 ～ 17時30分
サービス提供時間	1 単位目 9時 ～ 12時のうち1時間以上2時間未満 2 単位目 13時 ～ 16時のうち1時間以上2時間未満

5. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態及び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、通所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する。
事業所の運営方針	<p>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て、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>2 指定通所リハビリテーション事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の心身機能の維持回復を図るものとする。</p> <p>3 指定介護予防通所リハビリテーション事業の従業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は回復を目指すものとする。</p> <p>4 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

6. サービス内容

リハビリテーション	理学療法士が作成した利用者の状況に合わせた個別メニューに基づきリハビリテーションを行い、身体機能・動作能力の維持回復及び生活の質の向上に努めます。
個別リハビリテーション	必要に応じて、言語聴覚士による口腔清潔、摂食・嚥下機能の課題の把握を行い、口腔機能改善管理指導計画を作成し口腔機能向上サービス等を行います。
日常生活動作	当事業所の目的であるリハビリテーションの観点から、利用者の状態に応じた適切なリハビリテーション及び、介助を行いそれぞれの目的に対しての自立について適切な援助を行います。

送迎	ご自宅から事業所までの送迎を行います。
健康管理	利用者の状態に照らして適切な健康管理(体温、血圧、脈拍、SP02)を行います。
相談援助	利用予定者及び家族等への概要説明、利用手続きの援助、心理的援助、サービス提供状況の確認及び調整を行います。

7. 利用料

サービスを利用した場合は厚生労働大臣が定める以下の「基本利用料」をもととし、「介護保険負担割合証」に記載されている割合の額を、ご負担いただきます。ただし介護保険給付の支払い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。

(1) 通所リハビリテーションの利用料

【基本部分 (通常規模型)】 1時間以上2時間未満/日

利用者の介護度	基本利用料	利用者負担金 (1割負担の場合)
要介護1	3,690円	369円
要介護2	3,980円	398円
要介護3	4,290円	429円
要介護4	4,580円	458円
要介護5	4,910円	491円

【加算】

加算・減算の種類	加算額	
	基本利用料	利用者負担金 (1割負担の場合)
理学療法士等体制強化加算/日	300円	30円
リハビリテーションマネジメント加算ロ/月 (1) 6月以内 (2) 6月超えた場合	(1) 5,930円 (2) 2,730円	(1) 593円 (2) 273円
科学的介護推進体制加算/月	400円	40円
サービス提供体制強化加算 (I) /日	220円	22円
口腔機能向上加算 (II) ロ/回 (月2回を限度)	1,600円	160円
送迎を行わない場合減算/片道につき	-470円	-47円
退院時共同指導加算/回	6,000円	600円
短期集中個別リハビリテーション実施加算/日	1,100円	110円
入浴介助加算 (I) /日	400円	40円
介護職員等処遇改善加算 (I) /月	1月の利用料金の8.6% (基本料金+各種加算減算)	

(2) 介護予防通所リハビリテーションの利用料

【基本部分】

要支援区分	基本利用料	利用者負担金 (1割負担の場合)
要支援1	22,680円	2,268円
要支援2	42,280円	4,228円

【加算】

加算・減算の種類	加算額	
	基本利用料	利用者負担金 (1割負担の場合)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) / 月 (1)要支援1の場合 (2)要支援2の場合	(1) 880円 (2) 1,760円	(1) 88円 (2) 176円
科学的介護推進体制加算 / 月	400円	40円
口腔機能向上加算(Ⅱ) / 月	1,600円	160円
退院時共同指導加算 / 回	6,000円	600円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) / 月	1月の利用料金の8.6% (基本料金+各種加算減算)	

※介護給付の対象とならない費用

インボディ (初回無料2回目以降) 1回/500円

リハビリパンツ 1枚/110円 紙おむつ 1枚/140円 尿とりパット 1枚/40円

マスク代 1枚/20円 複写物の交付 1枚 / 10円

8. 支払い方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し、翌月の20日までに請求書を発行します。お支払い方法は、口座振替でのお支払いとなります。利用月の翌月27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に指定口座より振り替えさせていただきます。引落確認後に領収書を発行いたします。

なお、領収書の再発行は行いません。

9. 利用にあたっての留意点

- (1) 事業所の設備及び備品を使用するに当たっては、職員の指示や定められた取扱要領に従い、破損することのないよう大切にご使用ください。
- (2) 健康状態に異常がある場合はその旨お申し出ください。
- (3) 営利行為・宗教の勧誘・特定の政治活動はご遠慮ください。
- (4) 暴力・喧嘩・口論など、他の利用者の迷惑に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。

10. サービス利用中のリスク

事業者は、自立支援を阻害するような過剰な介護は行いません。また利用者自身ができる事は出来る限り利用者に行って頂きます。したがって下記の危険性が伴う事を十分にご理解下さい。

《高齢者の特徴に関して》

- (1) 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。
- (2) 事業者は、機能訓練を目的としており原則的に拘束を行いません。したがって、転倒・転落による事故の可能性があります。
- (3) 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折の恐れがあります。
- (4) 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- (5) 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても皮下出血がしやすい状態にあります。
- (6) 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- (7) 利用者の疾患によっては、急変・急死される場合もあります。
- (8) 利用者の全身状態が急に悪化した場合、緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

11. 緊急時の対応

- (1) サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医へ連絡を行い指示を求める等必要な措置を講じます。また、緊急時に備え、主治医の確認、既往歴他服薬中の薬内容の確認・家族の緊急連絡先等を控えさせていただきます。
- (2) サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合は、緊急時マニュアルに基づき利用者の避難等の措置を講じます。また、緊急時に備え、別途定める消防計画に基づき、定期的に避難訓練を実施します。

12. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (2) サービス提供中に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

13. サービス内容に関する相談・苦情の受付について

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

(1) 事業所相談窓口

事業所相談窓口	藤田 智枝	電話 097-569-7550	FAX097-569-7551
法人相談窓口	高橋 智子	電話 097-569-8039	FAX097-569-7715

(2) 事業所以外の相談窓口

大分市役所（長寿福祉課）	電話 097-537-5744
大分県国民健康保険団体連合	電話 097-534-8475

1 4. 個人情報の取扱いについて

- (1) 事業者はサービスを適切かつ円滑に利用者に提供することを目的として、個人情報を利用します。
- (2) 事業者は重要事項説明書の同意をもって、以下に掲げる理由に限り、利用者及び家族に関する個人情報を利用する場合があります。
 - ① 認定調査及び居宅サービス計画、又は介護保険事業等の内容について、関係する都道府県、市町村、その他の委託を受けた機関が情報提供や報告を求めた場合。
 - ② 主治医・医療機関等が通所リハビリテーション計画の内容について情報を求めた場合。
 - ③ その他の居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者・家族等がサービス担当者会議など、サービス提供上情報を利用する必要がある場合。
- (3) 事業者およびその職員は、業務上知り得た利用者又は、その家族の個人情報を保持します。
- (4) 事業者は、事業者の職員が退職後も、業務上知り得た利用者又は、その家族の個人情報の秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約書の内容とします。

1 5. 非常災害対策

事業者は、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ための計画に基づき、非常災害に備えるため、年2回以上避難、救出その他必要な訓練を行います。

1 6. 虐待防止のための措置

事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止等のため必要な体制の整備を行います。

担当者：吉田章

説明日 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行い交付しました。

事業者 所在地 : 大分市大字寒田 1054-1
事業者 : 医療法人 たかはし泌尿器科
事業所 : デイケアしんけん

代表者 : 理事長 高橋 真一 印

説明者 : _____ 印

同意日 年 月 日

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け同意し、受領しました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印 (利用者との続柄)