

通所リハビリテーション重要事項説明書

1、事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・ 事業所名 医療法人 恵会 光風台病院 通所リハビリセンター
- ・ 開設年月日 平成14年4月1日
- ・ 所在地 長崎市鳴見台2丁目45番20号
- ・ 電話番号 095-850-0236
- ・ FAX 095-850-0536
- ・ 管理者名 戸川 恵
- ・ 介護保険指定番号 4270102546

(2) 通所リハビリテーションの目的と運営方針

通所リハビリテーションは、要介護状態と認定された利用者に対し、医学的管理の下で理学療法、作業療法及びその他必要なりハビリテーションを提供して、心身機能の回復又は維持、日常生活の自立を助ける事を目的とした施設です。

この目的に沿って、当事業所では以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

〔光風台病院 通所リハビリセンターの運営方針〕

通所リハビリテーションは要介護状態にある方の心身機能の回復又は維持、日常生活上の自立を助けることを目的とした理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。その実施にあたっては、下記のような方針を定めています。

- ① 関係市町村、地域の保健、医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- ② 自立の維持、あるいはそれに向かって、生きがいのある生活を送れるような機会の提供と、明るく家庭的な雰囲気作りに努める。
- ③ 地域や家庭との連携を重視し、通所リハビリテーションを通して、在宅支援に積極的に取り組んで行く。

(3) 施設の職員体制

- | | | |
|-------------------|---------------|------------------|
| 管理者 | 1人 | 運営管理 |
| 医師（管理者兼務） | 4人（うち1人管理者兼務） | 運営と医療管理 |
| 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 6人（兼務） | 理学療法・作業療法・言語療法業務 |
| 看護師 | 1人 | 機能訓練関連業務 |
| 介護職員 | 13人 | 介護業務 |

- (4) 営業日及び利用時間
 - ・ 祝祭日を除く月曜日から土曜日の9：00から17：00
 - ・ サービス提供時間は営業日の9：45～16：00（送迎時間含まず）
 - ・ その他の休日 8月15日・12月30日から1月3日

- (5) 定員 70名

(6) 実施地域

長崎市西海町、三重田町、三重町、松崎町、檜山町、畦町、三京町、さくらの里1～3丁目、京泊1～3丁目、畝刈町、多以良町、鳴見町、鳴見台1～2丁目、見崎町、相川町、四杖町、式見町、牧野町、向町、手熊町、園田町、北陽町、横尾1～5丁目、滑石1～6丁目、北栄町、大宮町、大園町、虹が丘町、エミネント葉山町、葉山1～2丁目、岩屋町、赤迫1～3丁目、西北町、泉1～3丁目、昭和1～3丁目、女の都1～4丁目、花丘町、住吉町、西彼杵郡時津町、長与町を実施地域とします。

2、サービス内容

- (1) 送迎
- (2) 健康チェック
- (3) 入浴
- (4) リハビリテーション
- (5) レクリエーション
- (6) 食事・おやつ

※ その他、介護に関するご相談もお気軽にお尋ね下さい。

3、利用料金

(1) 基本料金

通所リハビリテーション

利用時間		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間以上2時間未満	通常単位	369 単位	398 単位	429 単位	458 単位	491 単位
	利用者負担1割	369 円	398 円	429 円	458 円	491 円
	利用者負担2割	738 円	796 円	858 円	916 円	982 円
	利用者負担3割	1,107 円	1,194 円	1,287 円	1,374 円	1,473 円
2時間以上3時間未満	通常単位	383 単位	439 単位	498 単位	555 単位	612 単位
	利用者負担1割	383 円	439 円	498 円	555 円	612 円
	利用者負担2割	766 円	878 円	996 円	1,110 円	1,224 円
	利用者負担3割	1,149 円	1,317 円	1,494 円	1,665 円	1,836 円
3時間以上4時間未満	通常単位	486 単位	565 単位	643 単位	743 単位	842 単位
	利用者負担1割	486 円	565 円	643 円	743 円	842 円
	利用者負担2割	972 円	1,130 円	1,286 円	1,486 円	1,684 円
	利用者負担3割	1,458 円	1,695 円	1,929 円	2,229 円	2,526 円

利用時間		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
4 時間以上 5 時間未満	通常単位	553 単位	642 単位	730 単位	844 単位	957 単位
	利用者負担 1 割	553 円	642 円	730 円	844 円	957 円
	利用者負担 2 割	1,106 円	1,284 円	1,460 円	1,688 円	1,914 円
	利用者負担 3 割	1,659 円	1,926 円	2,190 円	2,532 円	2,871 円
5 時間以上 6 時間未満	通常単位	622 単位	738 単位	852 単位	987 単位	1,120 単位
	利用者負担 1 割	622 円	738 円	852 円	987 円	1,120 円
	利用者負担 2 割	1,244 円	1,476 円	1,704 円	1,974 円	2,240 円
	利用者負担 3 割	1,866 円	2,214 円	2,556 円	2,961 円	3,360 円
6 時間以上 7 時間未満	通常単位	715 単位	850 単位	981 単位	1,137 単位	1,290 単位
	利用者負担 1 割	715 円	850 円	981 円	1,137 円	1,290 円
	利用者負担 2 割	1,430 円	1,700 円	1,962 円	2,274 円	2,580 円
	利用者負担 3 割	2,145 円	2,550 円	2,943 円	3,411 円	3,870 円

予防介護リハビリテーション

		利用料	利用者負担額		
			1 割	2 割	3 割
要支援 1	2,268 単位/月	22,680 円	2,268 円	4,536 円	6,804 円
要支援 2	4,228 単位/月	42,280 円	4,228 円	8,456 円	12,684 円

【通所リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション共通加算】

加算	利用料	利用者負担額 1 割	利用者負担額 2 割	利用者負担額 3 割
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 6 月以内	5,600 円	560 円	1,120 円	1,680 円
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 6 月超	2,400 円	240 円	480 円	720 円
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 6 月以内	5,930 円	593 円	1,186 円	1,779 円
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 6 月超	2,730 円	273 円	546 円	819 円
リハビリテーション提供体制加算	120 円	12 円	24 円	36 円
所要時間が 3 時間以上 4 時間未満の場合				
所要時間が 4 時間以上 5 時間未満の場合				
所要時間が 5 時間以上 6 時間未満の場合				
所要時間が 6 時間以上 7 時間未満の場合				
所要時間が 7 時間以上の場合	280 円	28 円	56 円	84 円
入浴介助加算Ⅰ	400 円	40 円	80 円	120 円
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円

加算	利用料	利用者負担額 1 割	利用者負担額 2 割	利用者負担額 3 割
サービス提供体制強化加算Ⅰ	220 円	22 円	44 円	66 円
退院時共同指導料	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 66/1000	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割

【介護予防通所リハビリテーション加算】

加算	利用料	利用者負担額 1 割	利用者負担額 2 割	利用者負担額 3 割
要介護通所リハビリテーション（利用開始の属する日から 12 月超）要件を満たさない場合 要支援 1	▲1,200 円	▲120 円	▲240 円	▲360 円
要介護通所リハビリテーション（利用開始の属する日から 12 月超）要件を満たさない場合 要支援 2	▲2,400 円	▲240 円	▲480 円	▲720 円
要介護通所リハビリテーション（利用開始の属する日から 12 月超）要件を満たさず場合	減額なし	減額なし	減額なし	減額なし

（3）支払方法

毎月 1 0 日までに前月分の請求額をお知らせいたしますので、下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 翌月 2 6 日に請求金額を利用者の指定する金融機関口座より引落し。
 - ② 2 0 日までに請求金額を現金にてお支払い。
 - ③ 2 0 日までに請求金額を事業所が指定する金融機関口座へ振込む。
- ※ 上記の方法でお支払いの場合、領収書を発行いたします。

4、サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

お電話でお申込みいただくか、直接当病院にてお申し込み下さい。その後、担当職員が日程を決め自宅まで伺いいたします。その際、通所リハビリ計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始いたします。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員と御相談下さい。

（2）利用サービスの解約

- ① 利用者のご都合でサービスを解約する場合
 - ・サービスを解約する日の 1 週間前までに文書か、お電話でお申し出下さい。その後の予約はキャンセルとなります。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

- ・施設の都合でやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了する1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方に通知がなくとも自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者が亡くなられた場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者や、ご家族などに対して社会通念逸脱する行為を行った場合、また当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することで即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をししばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当事業所や従事者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

5、利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|---|
| (1) 送迎時間 | サービス開始時に打ち合わせをいたします。 |
| (2) 喫煙 | 喫煙は、病院及び通所敷地内においては一切できません。 |
| (3) 設備、器具の利用 | ご使用の前に、必ず職員にお申し付け願います。 |
| (4) 金銭、貴重品管理 | ご家族のご了承の上でご本人の責任で持ってこられる分は構いませんが、当事業所としましては、一切責任を負いかねますのでご了承下さい。(ほとんど必要ありません) |
| (5) 飲食物の持込 | 持込の際には、必ず事前に職員にお申し付け下さい。又飲酒はご遠慮下さい。 |
| (6) 宗教活動 | 当事業所での宗教活動はご遠慮願います。 |

6、緊急時の対応

- ・サービスの提供中に容体が急変した場合は事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所へ連絡を致します。

7、事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、主治医、救急隊、ご家族へ連絡し、必要な措置を講じたのち、居宅介護支援事業所にも連絡します。

また、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。但し、事業所の責めに帰すべき事由によらない場合はその限りではありません。

8、非常災害への対応

- | | |
|-------|---------------------|
| ・防災設備 | スプリンクラー、消火用散水栓、消火器等 |
| ・防災訓練 | 年2回 |

9、要望及び苦情等の相談

- ・当事業所には苦情受付窓口として担当者がおりますので、ご要望やご意見等は、お気軽にお申し付け下さい。また不在の場合は事務室担当者かロビーに設置してあります「ご意見箱」までご投函下さい。
- ・電話でのご意見などは下記までご連絡下さい。

当事業所 受 付	本田 友美	【電話 095(850)0236】
解決責任者	中村 洋一朗	

長崎市介護保険課 【電話 095(829)1163】

長崎県国民健康保険団体連合会 【電話 095(826)7293】

尚、お申し出いただきました「ご意見」、「ご要望」は速やかに対応いたしますが、即答できかねるご意見などにつきましては関係者と協議の上、迅速に対応いたします。

10、虐待・身体拘束の防止

事業者は、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) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (4) .事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (6) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (7) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。
- (8) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

11、衛生管理

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 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。

- (3) 事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

- (4) 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

1 2、業務継続に向けた取組の強化

- (1) 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、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) 従業者に対し、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。

1 3、ハラスメント

事業者は、介護現場で働く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向け取り組みます。

- (1) 事業所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組織として許容しません。
- ①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
 - ②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
 - ③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

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

- (2) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。
- また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (3) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、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。

【説明確認欄】

令和 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者名 医療法人 恵会 光風台病院通所リハビリセンター

説明者 _____

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

氏名 _____ 続柄 (_____)

医療法人 恵会 光風台病院通所リハビリセンター