

## 通所リハビリテーション 荏部太陽の家

# 重要事項説明書

### (事業の目的)

第1条 医療法人信誠会が開設する介護医療院 荏部太陽の家（以下「荏部太陽の家」という）介護予防通所リハビリテーション及び通所リハビリテーション（以下、「通所リハビリテーション」という）は、介護保険法（平成9年法律123号。以下「法」という。）の精神・基本理念に基づき、高齢者・障害者の家庭及び地域での自立を支援することを目的とする。

### (運営の方針)

第2条 当施設は、前条の目的を達成するため次のことを方針として運営されるものとする。  
荏部太陽の家は、来るべき高齢社会における地域の医療・保健・福祉の連携における拠点施設として、地域の高齢者介護のさまざまなニーズに応え、総合的なサービスを提供する施設として設置されるものである。そのため、本施設は地域との連携の中で、高齢者が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、高齢者のリハビリテーションの充実を図り良質な介護サービスを提供するとともに、その者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場にたってサービスの提供に努めるものとする。

### (従業者の職種、員数及び職務の内容)

第3条 施設に勤務する従業員の職種、及び員数は次のとおりとする。

職 種	勤務形態	業 務	人 員
医 師	常勤兼務	医学的管理及び事業の運営管理に関すること	1名
リハビリテーション専門職（理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士）	常勤専従又は常勤兼務、非常勤専従、非常勤兼務	リハビリテーション業務に関すること	1名以上
介護職員	常勤専従又は非常勤専従	介護業務に関すること	2名以上
管理栄養士	常勤兼務	栄養管理業務に関すること	0.1名以上

### (営業日及び営業時間)

第4条 営業日は、月曜日から土曜日（ただし、祝日及び8月14日から8月16日、12月30日から1月3日は休日）とする。営業時間は、午前8時30分から午後5時30分までとする。

### (通所リハビリテーションの利用定員)

第5条 通所リハビリテーションの利用定員は、25名とする。  
(通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額)

第6条 通所リハビリテーションに対する居宅サービスの内容は、通所リハビリテーション計画に基づいたリハビリテーション及び介護サービスの提供、送迎、食事の提供、入浴サービス等とする。居宅サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該居宅サービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割から3割の額とする。また、その他の費用の額は、通所者の希望によって、身の回り品及び教養娯楽等として日常生活に必要な物品等を施設が提供する場合に係る費用等とする。

(通常の事業の実施地域)

第7条 通常の送迎の実施地域は、小山市及び下都賀郡野木町とする。通常の送迎の実施地域を越えて行う場合は、運営規程に則った額を徴収する。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第8条 施設の居宅サービス利用に当たって利用者が留意すべき事項は、以下の通りとし、利用者またはその家族に対して説明するものとする。

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利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。
喫煙・飲酒	飲酒、喫煙はお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに入所者の居室に立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	所定のボックスに収納できる分量でご利用下さい。
現金等の管理	現金、貴重品等は紛失盗難防止の為、持たさないで下さい。 (少量の小銭の持ち込みは可能です)
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 宗教や慣習の違いなどで他人を攻撃したりすること。</li> <li>● 自己の利益のために他人の自由を侵すこと。</li> <li>● 施設内の秩序、風紀を乱すこと</li> <li>● 食べ物は持ち込まないこと</li> <li>● サービスの利用を中止する場合は、すみやかに所定の連絡先まで連絡すること。</li> <li>● 物の授受(あげる・もらう行為)を行うこと。</li> </ul>

(非常災害対策)

第9条 荏部太陽の家は、非常災害に関する具体的計画を策定し、防火管理者を配置して、毎年度定期的に避難救助訓練及びその他の必要な訓練を実施する。火災警報・消火設備等の点検は委託業者に依頼し、その結果について確認をする。毎日の建物巡回時に、非常出口の開閉状態及び非常灯の点検確認、階段等の障害物の有無を点検確認する。

(虐待防止に関する事項)

第10条 荏部太陽の家は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のための対策を検討する委員会の設置とともに、従業員に対し、定期的な研修を実施する。

(その他施設の運営に関する重要事項)

第11条 利用者に対して、サービスの提供を開始する際は、利用者又は身元引受人に対し説明書やパンフレット等の文書を交付して説明し、同意を得ることとする。

1. 施設は、その運営にあたっては、市町村との連携につとめる。
2. 施設は、職員の質的向上を図るため、研修の機会を設けるものとする。
3. 従業員は、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の秘密を保持する。また、従業員であった者に業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後にこれらの秘密を保持すべき旨を従業員との雇用契約において交わすものとする。
4. この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人信誠会と荏部太陽の家の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(事故発生時の対応)

第12条 (介護予防) 通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、医師と看護師等が必要な措置を講ずるとともに、速やかに主治医、身元引受人、利用者に係る居宅介護支援事業者等、市町村に連絡を行う。

(苦情処理体制)

第13条 当事業所のサービスについての疑問や苦情を解決するため、当施設ご利用相談室(窓口担当者 林 訓志 0285-41-1311 )を設置する。その他に

小山市 高齢生きがい課	0285-22-9539
野木町 町民生活健康福祉課	0280-57-4111
栃木県国民健康保険団体連合会	028-643-2220

でも受け付けている。

(特例事項)

第14条 通所リハビリテーション利用に際し、自家用車での来所・退所について、その道中または駐車場内での事故においては当施設での責任は負わないものとする。

## 個人情報の取り扱いについて

事業所名 通所リハビリテーション 荻部太陽の家  
施設長 堀口 正彦

通所リハビリテーション 荻部太陽の家（以下当通所リハビリ）では通所リハビリテーションサービスの提供を通して個人情報を取得して保有させていただいております。この書面は利用者様の個人情報とその取り扱いについて個人情報保護法の趣旨に従い、説明するものです。

### 1. 個人情報保護に対する基本的姿勢

当通所リハビリは個人情報保護法の趣旨を尊重し、「個人情報保護方針」を定め、利用者のみなさまの個人情報を厳重に管理してまいります。

### 2. 個人情報の利用目的

当通所リハビリは、利用の申し込み、リハビリテーションサービスの提供を通じて収集した個人情報は利用者・身元引受人の方への心身の状態説明、介護記録、経過記録、台帳の作成等といった通所サービスの提供のために必要に応じて利用致します。また、利用者のみなさまの個人情報は通所リハビリテーションの提供以外にも、以下のような場合に必要に応じて第三者に提供される場合があります。

- ・病院・診療所その他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者とのカンファレンス等による連携、照会への回答
- ・介護保険施設入所時の照会への回答
- ・審査、支払い期間へのレセプト提出
- ・保険者への相談、届け出、及び照会への回答
- ・学会、研究会等での事例発表
- ・学生等の実習、研修への協力のため

### 3. 個人情報の保存

収集した個人情報は法律に差さめられた期間保存することが義務付けられています。保存の実施方法、期間、廃棄処分方法については適用される法律ごとに異なります。

## サービス内容説明書

1. ご利用者様の利用するサービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割から3割を自己負担分としてお支払いいただきます。(上記の利用料欄に金額の目安を記載) ただし、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い(いったん利用料の全額を支払い、その後、市町村から9割から7割分の払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合はお申し出ください。
2. 提供を受ける(介護予防)通所リハビリテーションサービスのうち、介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
3. 毎月の利用料の請求書の発行は翌月の5日過ぎとなります。
4. 毎月の利用料は、翌月27日の引き落としとなります。
5. キャンセル料など  
サービスをキャンセルした場合に、キャンセル料はかかりません。ただし、事例によっては実費相当額をご精算いただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
6. 保険給付の請求のための証明書の交付
7. サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付いたしますので、お申し出ください。

通所リハビリテーションサービスの利用料及びその他の費用は以下のとおりとする。

**(1割負担用)**

基本 料金	通所リハビリテーション費（下記単価に 地域区分加算3%が上乗せされます）	
	所要時間1時間以上2時間未満の場合	所要時間4時間以上5時間未満の場合
	要介護 1      369 円/日	要介護 1      553 円/日
	要介護 2      398 円/日	要介護 2      642 円/日
	要介護 3      429 円/日	要介護 3      730 円/日
	要介護 4      458 円/日	要介護 4      844 円/日
	要介護 5      491 円/日	要介護 5      957 円/日
	所要時間2時間以上3時間未満の場合	所要時間5時間以上6時間未満の場合
	要介護 1      383 円/日	要介護 1      622 円/日
	要介護 2      439 円/日	要介護 2      738 円/日
	要介護 3      498 円/日	要介護 3      852 円/日
	要介護 4      555 円/日	要介護 4      987 円/日
要介護 5      612 円/日	要介護 5      1,120 円/日	
所要時間3時間以上4時間未満の場合	所要時間6時間以上7時間未満の場合	
要介護 1      486 円/日	要介護 1      715 円/日	
要介護 2      565 円/日	要介護 2      850 円/日	
要介護 3      643 円/日	要介護 3      981 円/日	
要介護 4      743 円/日	要介護 4      1,137 円/日	
要介護 5      842 円/日	要介護 5      1,290 円/日	
加算・ 減算 料金	前記のほか該当時に下記が加算になります。	
	入浴介助加算 I（1回あたり）	40 円/回
	リハビリテーションマネジメント加算（ロ）：開始日から6月以内	593 円/月
	：開始日から6月超	273 円/月
	※リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、 利用者の同意を得た場合	270 円/月
	科学的介護推進体制加算	40 円/月
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	
	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間：	110 円/回
	（ 年 月 日～ 年 月 日迄）	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 II	
	利用開始日の属する月から3月以内の期間：	1,920 円/月
	リハビリテーション提供体制加算	
3時間以上4時間未満	12 円/回	
4時間以上5時間未満	16 円/回	
5時間以上6時間未満	20 円/回	
6時間以上7時間未満	24 円/回	
7時間以上	28 円/回	
事業所が送迎を行わない場合：片道につき	-47 円/回	
サービス提供体制強化加算（I）イ：	18 円/回	
口腔・栄養スクリーニング加算 I：	20 円/6月1回	
介護職員等処遇改善加算 II		
退院時共同指導加算	600 円/回	

基本料金	<p>介護予防通所リハビリテーション費（下記単価に地域区分加算3%が上乗せされます。）</p> <table border="0"> <tr> <td>要支援1</td> <td>2,268 円/月</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>4,228 円/月</td> </tr> </table>	要支援1	2,268 円/月	要支援2	4,228 円/月												
要支援1	2,268 円/月																
要支援2	4,228 円/月																
加算料金	<p>前記のほか該当時に下記が加算になります。</p> <p>サービス提供体制強化加算 II</p> <table border="0"> <tr> <td>要支援1</td> <td>72 円/月</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>144 円/月</td> </tr> </table> <p>利用から12月超 減算</p> <table border="0"> <tr> <td>要支援1</td> <td>-127 円/月</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>-254 円/月</td> </tr> </table> <p>※基準（リハ会議・LIFEへの情報提供）を満たす場合は減算は行わない。</p> <table border="0"> <tr> <td>科学的介護推進体制加算</td> <td>40 円/月</td> </tr> <tr> <td>口腔・栄養スクリーニング加算 I</td> <td>20 円/6月1回</td> </tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算 II</td> <td></td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導加算</td> <td>600 円/回</td> </tr> </table>	要支援1	72 円/月	要支援2	144 円/月	要支援1	-127 円/月	要支援2	-254 円/月	科学的介護推進体制加算	40 円/月	口腔・栄養スクリーニング加算 I	20 円/6月1回	介護職員等処遇改善加算 II		退院時共同指導加算	600 円/回
要支援1	72 円/月																
要支援2	144 円/月																
要支援1	-127 円/月																
要支援2	-254 円/月																
科学的介護推進体制加算	40 円/月																
口腔・栄養スクリーニング加算 I	20 円/6月1回																
介護職員等処遇改善加算 II																	
退院時共同指導加算	600 円/回																
(共通料金 保険外)	<p>○ 下記の項目については全額が自己負担となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活費 110 円/1日 (リンスインシャンプー、ボディソープ、石鹸の費用であり、事業所で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。)</li> </ul>																
個別の料金 (保険外)	<p>○ 下記の項目は利用に応じた額が自己負担となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食費(昼食) 470 円/食      おやつ代 120 円/食</li> <li>紙おむつ代・リハパンツ 210 円/枚 尿とりパット 90 円/枚、尿とり大パット120 円/枚</li> </ul> <p>交通費</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ご自宅と施設をリフト付の車両又は軽自動車等で送迎いたします。</li> <li>□ 小山市内、野木町にお住まいの方（住民票のある方）は無料です。</li> <li>□ それ以外の市町村にお住まいの方は小山市と野木町の区域から出た所から片道あたり70 円/kmが必要です。</li> </ul> <p>1kmにつき70 円                      km                      円です。</p> <p>その他 記録の謄写費用などを必要に応じていただくことがあります。</p>																

\* 要介護状態区分に応じて、介護保険サービス利用料の1割又は2割又は3割が自己負担分となります。

重要事項説明の年月日

年

月

日

通所サービスの提供を開始するにあたり、利用者（身元引受人）に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました。

事業所 通所リハビリテーション 苅部太陽の家  
住所 栃木県小山市南飯田 317-5  
施設長 堀口 正彦

説明者

私は、本書面により、事業所からの通所リハビリテーション利用に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

印

身元引受人（保証人） 住所

氏名

印

利用者との関係（ ）