

重要事項説明書

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

1 施設の概要

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| (1) 施設名 | 社会医療法人 全仁会 倉敷平成病院（通所定員 40名） |
| (2) 事業所番号 | 3 3 1 0 2 1 0 8 2 2 |
| (3) 所在地 | 岡山県倉敷市老松町4丁目4-7 |
| (4) 開設者 | 社会医療法人 全仁会 |
| (5) 事業所住所 | 岡山県倉敷市老松町4丁目4-7 |
| (6) 電話番号 | 0 8 6 - 4 2 7 - 1 1 2 8 |

2 施設の目的及び方針

- (1) 要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）と認定された利用者（以下、単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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りリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を目指します。
- (2) 利用者の要介護状態（要支援状態）の軽減、若しくは悪化の防止又は要介護状態（要支援状態）と成ることの予防に資するよう、その目的を設定し計画的に行います。
- (3) リハビリテーションは「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図ることを目的とします。

3 従業者の体制

- (1) 医師、看護及び介護職員、理学又は作業療法士を基準に応じて配置します。
- (2) その他の従業者は実情に応じた適当数を配置します。

4 従業者の職種、員数、及び職務内容

- (1) 管理者 1名（医師兼務）
 - ・業務の実施状況を把握し、その他の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 1名以上（常勤換算 1名以上）
 - ・利用者の健康管理及び通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の策定を従業者と協働して作成するとともに、実施に関する従業者への指示を行う。
- (3) 介護職員 3名以上（常勤換算）
 - ・利用者に応じた通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスを提供する。
- (4) 理学療法士、作業療法士 2名以上（常勤換算）
 - ・医師及び他の職員と共にリハビリテーション（介護通所リハビリテーション）計画を作成するとともに、リハビリテーションを実施する。

5 営業日及び営業時間

- | | |
|--------------|--|
| (1) 営業日 | 月曜日から土曜日
ただし、祝日、年末年始（12月30日～1月3日）は除く。 |
| (2) 営業時間 | 9:00～19:00 |
| (3) サービス提供時間 | 9:00～17:00 |
| (4) 延長サービス時間 | 17:00～19:00（2時間） |

6 利用料その他の費用

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

- ① 保険給付の自己負担額(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は負担割合が1割の場合の1日当たりの自己負担分です。負担割合が2割、3割の場合は2もしくは3を乗じたものが自己負担分となります。)

<u>1時間以上2時間未満</u>	1割	<u>4時間以上5時間未満</u>	1割
・要介護1	369 円	・要介護1	553 円
・要介護2	398 円	・要介護2	642 円
・要介護3	429 円	・要介護3	730 円
・要介護4	458 円	・要介護4	844 円
・要介護5	491 円	・要介護5	957 円
<u>2時間以上3時間未満</u>		<u>5時間以上6時間未満</u>	
・要介護1	383 円	・要介護1	622 円
・要介護2	439 円	・要介護2	738 円
・要介護3	498 円	・要介護3	852 円
・要介護4	555 円	・要介護4	987 円
・要介護5	612 円	・要介護5	1,120 円
<u>3時間以上4時間未満</u>		<u>6時間以上7時間未満</u>	
・要介護1	486 円	・要介護1	715 円
・要介護2	565 円	・要介護2	850 円
・要介護3	643 円	・要介護3	981 円
・要介護4	743 円	・要介護4	1,137 円
・要介護5	842 円	・要介護5	1,290 円
		<u>7時間以上8時間未満</u>	
		・要介護1	762 円
		・要介護2	903 円
		・要介護3	1,046 円
		・要介護4	1,215 円
		・要介護5	1,379 円

※ リハビリテーション提供体制加算として、通所リハビリテーション計画に位置づけられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間に応じ、それぞれ以下に掲げる単位数が所定単位数に加算されます。

3時間以上4時間未満の場合に12円、4時間以上5時間未満の場合に16円、5時間以上6時間未満の場合に20円、6時間以上7時間未満の場合に24円、7時間以上の場合に28円加算されます。

※ 1時間以上2時間未満については、上記の自己負担金額に加えて、理学療法士等体制強化加算として1日につき30円加算されます。

※ 上記の自己負担額に加えて、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として1回につき22円加算されます。

※ 利用者に対して、集中的に通所リハビリテーションを行った場合は、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき次に掲げる金額が加算されます。
退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に行われた場合 110円

※ 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なりハビリテーションを行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）として1週に2回を限度として、1日につき240円加算されます。

※ 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なりハビリテーションを行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）として1週に4回以上実施することで1日につき1,920円加算されます。

- ※ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、利用者の有する能力向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、期間に応じ1月につき次に掲げる金額が加算されます。
リハビリテーション実施計画に基づく通所リハビリテーションの利用開始日から起算して6カ月以内の期間に行われた場合
1,250円
生活行為向上リハビリテーション実施加算を提供を終了した日の属する月の翌月から6カ月以内の期間に限り、利用者に対して、通所リハビリテーションを行った場合、1日につき所定単位数の100分の15に相当する金額を所定単位数から減算されます。
- ※ 若年性認知症利用者に対して、通所リハビリテーションを行った場合には、1日につき60円加算されます。
- ※ 時間外延長加算については、通所リハビリテーションの所要時間と引き続き行った日常生活上の世話の所要時間の合計が8時間以上となる場合、8時間以上9時間未満の場合に50円、9時間以上10時間未満の場合に100円、10時間以上11時間未満の場合に150円、11時間以上12時間未満の場合に200円、12時間以上13時間未満の場合に250円、13時間以上14時間未満の場合に300円加算されます。
- ※ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理、及び栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200円加算されます。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き加算されます。
- ※ 管理栄養士、介護職員その他の職種の物が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者本人又はその家族に結果を説明した上で相談等に必要に応じ対応を行い、内容に関するデータを厚生労働省に提出した場合は栄養アセスメント加算として1月につき50円加算されます。
- ※ 口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算(Ⅰ)として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150円加算されます。内容に関するデータを厚生労働省に提出した場合は口腔機能向上加算(Ⅱ)として、1回につき160円加算されます。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き加算されます。
- ※ 利用開始時及び6か月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)として1回につき20円が加算されます。また、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔もしくは栄養状態のいずれかもう一方の確認を行った場合は口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)として1回につき5単位が加算されます。
- ※ 身体機能等の評価等を用い利用者の状態把握に努め、データを介護情報システムへ提出後、そこから得られた情報を活用し科学的にサービスの質の向上に取り組みを行った場合には、科学的介護推進体制加算として1月につき40円加算されます。
- ※ 利用者に対して、居宅と通所リハビリテーション事業所との送迎を行わない場合は、片道につき47円(94円)を減算されます。
- ※ 医療機関等を退院する利用者に対し、通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同始動を行なった際に、1回につき600単位の算定が行えます。
- ※ 別途介護保険利用料の合計額に介護職員処遇改善加算が加わります。加算額は職員の勤務状況に応じて以下の割合となります。(Ⅰ)8.6%、(Ⅱ)8.3%、(Ⅲ)6.6%、(Ⅳ)5.3%

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

- ① 保険給付の自己負担額（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は負担割合が1割の場合の1日当たりの自己負担分です。負担割合が2割、3割の場合は2もしくは3を乗じたものが自己負担分となります。）

要支援 1 2,268 円

要支援 2 4,228 円

- ※ 上記の自己負担額に加えて、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として1月につき以下の加算があります。

要支援 1 88 円

要支援 2 176 円

- ※ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、利用者の有する能力向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ1月につき次に掲げる金額が加算されます。

リハビリテーション実施計画に基づく通所リハビリテーションの利用開始日から起算して6カ月以内の期間に行われた場合 1,250円

生活行為向上リハビリテーション実施加算を提供を終了した日の属する月の翌月から6カ月以内の期間に限り、利用者に対して、通所リハビリテーションを行った場合、1日につき所定単位数の100分の15に相当する金額を所定単位数から減算されます。

- ※ 若年性認知症利用者に対して、介護予防通所リハビリテーションを行った場合には、1月につき240円加算されます。

- ※ 低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理、及び栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき200円加算されます。

- ※ 管理栄養士、介護職員その他の職種の物が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者本人又はその家族に結果を説明した上で相談等に必要に応じ対応を行い、内容に関するデータを厚生労働省に提出した場合は栄養アセスメント加算として1月につき50円加算されます。

- ※ 口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算（Ⅰ）として、1月につき150円加算されます。内容に関するデータを厚生労働省に提出した場合は口腔機能向上加算（Ⅱ）として、1月につき160円加算されます。

- ※ 利用開始時及び6か月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）として1回につき20円が加算されます。また、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔もしくは栄養状態のいずれかもう一方の確認を行った場合は口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）として1回につき5単位が加算されます。

- ※ 利用者に対し、1か月のうちに栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施した場合には、以下の加算に置き換わります。

一体的サービス提供加算

480円

- ※ 身体機能等の評価等を用い利用者の状態把握に努め、データを介護情報システムへ提出後、そこから得られた情報を活用し科学的にサービスの質の向上に取り組みを行った場合には、科学的介護推進体制加算として1月につき40円加算されます。

- ※ 12か月を超えて利用した場合は以下の金額が減算されます。ただし、3か月に1度リハビリテーション会議を開催し、構成員との情報の共有、厚生労働省へのデータの提出を行なった場合には減算は適用されません。

要支援 1 120 円

要支援 2 240 円

- ※ 医療機関等を退院する利用者に対し、通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同始動を行なった際に、1回につき600単位の算定が行えます。

- ※ 別途介護保険利用料の合計額に介護職員処遇改善加算が加わります。加算額は職員の勤務状況に応じて以下の割合となります。（Ⅰ）8.6%、（Ⅱ）8.3%、（Ⅲ）6.6%、（Ⅳ）5.3%

(3) その他の費用

- ① 食費 昼食770円(おやつ代77円含む)
施設で提供する食事をおとりいただいた場合にお支払いいただきます。
- ② 治療食/1回 110円
特別食(糖尿食、貧血食等)を提供した場合にお支払いいただきます。
- ③ 延長(基本時間外)/1時間 50円
利用者の家族の出迎え等の都合で、通所リハビリテーション終了後も利用者が長時間施設に滞在する場合にお支払いいただきます。
(a) 所要時間4-6を越えて、引き続き日常生活上のお世話をさせて頂いた場合は、1時間につき500円を実費請求いたします。
(b) 所要時間6-8及び、延長加算2時間を越えて、引き続き日常生活上のお世話をさせて頂いた場合は、1時間につき500円を実費請求いたします。
- ④ 給付外利用料/1日 10割
給付外送迎料/片道 10割
- ⑤ その他 実費
診断書や日常生活に係る費用等の徴収が必要になる場合は、利用者又はその家族に説明を行い、同意を得たものを徴収いたします。

7 送迎

送迎については、ご希望を伺ったうえで時間を調整し、ご了解のうえ実施いたします。

8 通常の事業の実施地域

倉敷市、岡山市、総社市、笠岡市、玉野市、浅口市、里庄町、早島町、矢掛町

9 緊急時の対応

利用者に病状の急変が生じた場合、倉敷平成病院に搬送して、速やかに主治医に連絡を取り、その指示に従います。また、必要な場合には、利用者及び保護者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

10 事故発生時の対応

- ① 利用者に対する通所リハビリテーション(介護予防リハビリテーション)サービスの提供により、事故が発生した場合は、すみやかに利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- ③ 事故防止のため、委員会等において転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離施設などについて、具体的な事故防止の対策を関係職員に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐため対策を講じます。
- ④ 事業者は、サービスの提供にともなって、利用者の身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を速やかに賠償するものとします。但し、サービス提供にともなって、事業者の責に帰すべからざる理由により生じた損害は賠償されません。とりわけ、以下の事項に該当する場合には、事業者は損害賠償義務を負いません。
 - (1) 利用者もしくは介護者が、サービス提供実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
 - (2) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
 - (3) 利用者もしくは介護者が、事業者及び従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。
- ⑤ 利用者に対する介護保険施設サービスの提供により、下記に該当する事故が発生した場合は、速やかに市町村へ連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。
 - (1) 利用者に対する介護サービスの提供により発生した重症事故、又は死亡事故。
 - (2) 利用者に対する介護サービスの提供により発生、若しくは請求された損害賠償事故。
 - (3) 食中毒及び感染症等で、法令により保健所等へ通報が義務付けられている事由事故。

11 高齢者虐待防止への取り組み

当事業者では、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定（担当者：管理者）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会の開催（年1回以上）
- ③ 虐待防止のための指針の整備
- ④ 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施（年1回以上）
- ⑤ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ⑥ その他虐待防止のために必要な措置
- ⑦ 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

12 身体拘束の廃止への取り組み

- ① 利用者又はその家族に対して、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- ① 利用者又はその家族に対して、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- ② 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」を設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組みます。
- ③ 利用者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為は行わないこととします。

13 相談又は苦情等の申出及び手順

- (1) 利用者又はその家族は、提供された通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスに関し、相談又は苦情等について、次の窓口へ申し出ることができます。

担当者	倉敷平成病院	相談担当（通所担当）
連絡先	0 8 6 - 4 2 7 - 1 1 2 8	

岡山県倉敷市保健福祉局保健部介護保険課

窓口所在地 岡山県倉敷市西新田 6 4 0 番地

受付時間 月曜日～金曜日（8:30～17:00）（土・日曜日、祝日を除く）

連絡先 0 8 6 - 4 2 6 - 3 3 4 3

岡山県国民健康保険団体連合会

窓口所在地 岡山県桑田町17番5号 岡山県国保会館3階

受付時間 月曜日～金曜日（8:30～17:00）（土・日曜日、祝日を除く）

連絡先 0 8 6 - 2 2 3 - 8 8 1 1

- (2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順は次のとおりとします。

- ① 苦情があった場合、苦情処理台帳に記載します。
- ② 苦情についての事実確認を行ないます。
- ③ 苦情の対処について、関係者と協議し、管理者へ報告し、指示を受けます。
- ④ 苦情の改善等について、利用者及び関係者へ報告します。
- ⑤ 苦情処理についての結果等を苦情処理台帳に記載します。
- ⑥ 苦情処理は早急に行ないます。

14 その他

医師等の従業者、サービス担当者会議において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報等を出席者と共有することができるものとします。但しその他への情報は秘密保持致します。

R6. 6. 1 改訂