

指定通所リハビリテーション重要事項説明書

1. サービスを提供する事業者

事業者名	津軽保健生活協同組合
代表者	理事長 伊藤 真弘
所在地	青森県弘前市大字野田二丁目2番地1
電話番号・FAX番号等	電話 0172-33-7515 FAX 0172-36-3231 https://www.tsugaru-health.coop
設立年月日	1952(昭和27)年9月4日

2. サービスを提供する事業所

事業者名	津軽保健生活協同組合 健生五所川原診療所
介護保険指定事業所番号	0210510897
所在地	青森県五所川原市一ツ谷508番地7
電話番号	0173-35-2542
FAX番号	0173-35-8456
管理者	津川 信彦
サービスを提供する地域	五所川原市、鶴田町、つがる市 (上記以外にお住まいの方でも、ご希望の方はご相談下さい)
営業日・休業日	月曜日～金曜日 但し、国民の祝日、5月1日、8月1日、8月13～14日、12月30日～1月3日は休業します。
営業時間	8時30分～16時40分
利用者の定員	20名
設備等	特殊浴槽、リハビリ用平行棒、プラットホーム、送迎車両3台等

3. 当事業所の運営方針

利用者様が可能な限りその居宅において有する能力に応じ、自立した日常生活を営めるようリハビリテーション等の活動を通して、心身機能の維持回復から生きがいのある生活を送れるようお手伝いします。また、サービスの提供にあたり懇切丁寧を旨とし、利用者様又はそのご家族に対してリハビリテーションの観点から生活上必要とされる事項について納得が得られるよう説明を行います。

4. 職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務別	合計	業務内容
管理者	医師	1	0	兼任	1	管理業務・医師業務
医師	医師	1	0	兼任	1	医師業務
リハビリ テーション	理学療法士	1	1	兼務	2	リハビリテーション 全般
	作業療法士	5	0	専任兼務	5	
	言語聴覚士		2	兼務	2	
看護	看護師	1	3	兼務	4	看護業務
	准看護師	0	0		0	
介護	介護福祉士		3	専任	4	介護業務
	介護職員		1			
事務		2	2	専任兼務	4	請求及び会計業務
合計		8	12		22	

5. 提供するサービスの内容と利用料金

(1) サービス内容

- 1 通所リハビリテーション計画の作成
- 2 利用者様居宅への送迎
- 3 リハビリテーション

利用者様の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。また、専門職による、心身機能の回復や、日常生活での自立を図る運動療法を行います。

4 日常生活上の世話

食事の提供及び介助、入浴及び介助を行います。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

- 1 医療行為
- 2 利用者様又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 3 利用者様又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 4 身体抑制その他の利用者様の行動を制限する行為

(利用者様又は第三者等の生命や身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除く)

- 5 利用者様又はご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動その他の迷惑行為

(3) 利用料金

- 1 利用料は介護保険法に基づき請求致します。

※詳細は別紙参照

2 料金の支払方法

利用料利用者負担額（介護保険を適応する場合）及びその他の費用の額は、利用月ごとにご請求いたします。下記のいずれかの方法によりお支払いください。

ア 現金支払い

イ 事業所指定口座への振込

- 3 利用料利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払いの督促後においても支払いが確認できない場合は、サービス提供契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

担当の介護支援専門員または地域包括支援センターに利用希望の旨をご相談下さい。

- (2) 居宅介護支援事業所が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。

- (3) 「通所リハビリテーション計画」に基づくサービス提供を行います。

(4) サービスの終了

- ・利用者の都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し込み下さい。
- ・やむを得ない事由等当事業所の都合により、サービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了1ヶ月前までにお知らせ致します。また、ご希望により他の事業者等を紹介致します。

(5) 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス提供を終了いたします。

- ・利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者様の要介護認定区分が非該当または要支援と認定された場合
- ・利用者様が亡くなられた場合

7. サービス内容に関する苦情窓口及び申し立て手順

(1) 当事業所のご利用者相談・苦情窓口

責任者 漆館 杏子

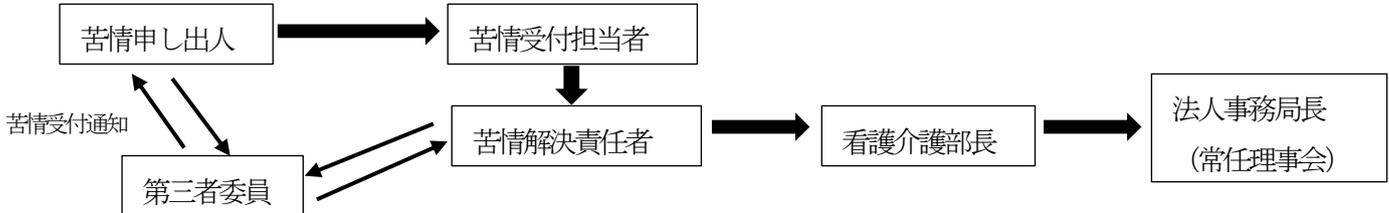
担当者 工藤 賜瑞子

電話 0173-35-2542 FAX 0173-35-8456

受付日 年中（ただし、事業所の休業日を除く）

8時30分～16時40分

(2) 苦情対応体制フロー



※第三者委員連絡窓口 津軽保健生協本部（総務部） 0172-33-7515

(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村または青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・五所川原市役所 介護保険課 〒037-8686 五所川原市岩木町12番地
電話 0173-35-2111 FAX0173-35-2120
- ・鶴田町介護保険課 〒038-3595 鶴田町大字鶴田字早瀬200-1
電話 0173-22-2111 FAX0173-22-6007
- ・つがる市役所 〒038-3192 つがる市木造若緑61-1
電話 0173-42-2111
- ・青森県国民健康保険団体連合会 〒030-0801 青森市新町二丁目4-1
電話 017-723-1336 FAX 017-723-1088
- ・青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 〒0300801 青森市新町2丁目4番地1号
電話 017-723-1336（代表） FAX 017-723-1088

8. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を配置しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための規程を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護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致します。

9. 緊急時および事故発生時の対応

サービス提供中に病状の急変あるいは事故の発生等があった場合は、利用者の主治の医師、救急隊、ご家族、介護支援専門員、市町村等へ連絡します。また、事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。なお、利用者様に対し賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。（当事業所は三井住友海上火災保険株式会社と保険契約を結んでおりません。）

10. 秘密保持、個人情報利用等

- (1) 従業者は正当な理由がある場合を除いてその業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密については固く守り保持します。また、従業者でなくなった後においても、利用者またはご家族の秘密を漏らすことのないよう、雇用時契約を結んでいます。
- (2) 利用者またはご家族の個人情報の利用については最小限の範囲で行い、利用者またはご家族から、どの事業所に個人情報を提供したか照会があった場合は遅滞なく報告します。

1 使用目的

- ・介護支援専門員と介護事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の健康状態、ご家族の状況などを把握のために必要な場合。
- ・上記の他、介護支援専門員又は連携するサービス担当者との連絡調整のために必要な場合。
- ・利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業者

- ・居宅介護支援事業者、居宅サービス計画書に記載されている介護サービス事業者
- ・病院または診療所（体調を崩しまたはケガ等で診療することとなった場合）
- ・市町村、警察、包括支援センターなど介護保険法及びその他の法令により必要となった場合、実習生研究、調査（公的機関）、ボランティア等

11. 衛生管理等

- (1) 従業者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) 指定サービス事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の対策を講じます。
 - 1 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
 - 2 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための規程を整備しています。
 - 3 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

12. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害時において、利用者に対する指定サービス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 BCP)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し、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (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。

13. その他

- (1) 次の様な場合は速やかにご連絡下さい。
 - ・病院に入院又は施設等に入所された場合
 - ・お亡くなりになった場合
- (2) サービス提供に係る記録は初回サービス提供開始より5年間保管し、法人の情報開示規程に基づき、利用者の求めにより、提供記録を開示します。
- (3) 職員への暴言、暴力、ハラスメント等により、サービスを適切に提供できない状況になった場合は、サービスの中断や契約を解除する場合があります。
- (4) この重要事項説明書の内容に変更があった場合は、すみやかにその内容を利用者に文書で通知するとともに、あらためて同意確認を行います。

同意書

年 月 日

当事業所は重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーション重要事項について説明しました。

事業者名 津軽保健生活協同組合
住 所 青森県弘前市大字野田2丁目2番地1
代表者名 理事長 伊藤 真弘

事業所名 津軽保健生活協同組合 健生五所川原診療所
住 所 青森県五所川原市一ツ谷508番地7

説明者 _____ .

わたしは、重要事項説明書に基づいて通所リハビリテーションの内容・個人情報利用及び重要事項の説明を受けました。また、サービス担当者会議等で個人情報を用いることに同意します。

利用者住所 _____ .

利用者氏名 _____ .

家族住所 _____ .

家族氏名 _____ .
(利用者との続柄)

代理人住所 _____ .

代理人氏名 _____ .
(利用者との続柄)

津軽保健生活協同組合 健生五所川原診療所

別紙1 五所川原診療所指定通所リハビリテーション料金表 (要介護)

(1) 通常規模型 通所リハビリテーション利用料 (サービス提供時間6時間以上7時間未満の場合)

要介護度	一日あたりの利用料金	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額 (1割負担)	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額 (2割負担)	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額 (3割負担)
要介護1	7,150円	715円	1,430円	2,145円
要介護2	8,500円	850円	1,700円	2,550円
要介護3	9,810円	981円	1,962円	2,943円
要介護4	11,370円	1,137円	2,274円	3,411円
要介護5	12,900円	1,290円	2,580円	3,870円

(2) 通常規模型 通所リハビリテーション利用料 (サービス提供時間3時間以上4時間未満の場合)

要介護1	4860円	486円	972円	1458円
要介護2	5650円	565円	1130円	1695円
要介護3	6430円	643円	1286円	1929円
要介護4	7430円	743円	1486円	2229円
要介護5	8420円	842円	1684円	2526円

(3) 上記サービスに付加する加算

加算	利用料金	介護保険適用後の一日あたりの自己負担額 (1割負担)	介護保険適用後の一日あたりの自己負担額 (2割負担)	介護保険適用後の一日あたりの自己負担額 (3割負担)
退院時共同指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円
入浴介助加算 I	400円	40円	80円	120円
入浴介助加算 II	600円	60円	120円	180円
移行支援加算	120円	12円	24円	36円
理学療法士等体制強化加算 (1時間~2時間)	300円	30円	60円	90円
リハビリテーション提供体制加算 I (3時間~4時間)	120円/回	12円	24円	36円
リハビリテーション提供体制加算 II (4時間~5時間)	160円/回	16円	32円	48円
リハビリテーション提供体制加算 III (5時間~6時間)	200円/回	20円	40円	60円
リハビリテーション提供体制加算 IV (6時間~7時間)	240円	24円	48円	72円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	月の食費以外の料金に5%を乗じた料金			
サービス提供体制強化加算 I	220円	22円	44円	66円
口腔機能向上加算 I (月2回まで)	1,500円	150円	300円	450円
口腔機能向上加算 II (月2回まで)	1,600円	160円	320円	480円
口腔・栄養スクリーニング加算 I (6月に1回まで)	200円	20円	40円	60円
口腔・栄養スクリーニング加算 II (6月に1回まで)	50円	5円	10円	15円

別紙2 五所川原診療所指定通所リハビリテーション料金表 (要介護)

加算	利用料金	介護保険適用後の 一日あたりの自己負担額(1割負担)	介護保険適用後の 一日あたりの自己負担額(2割負担)	介護保険適用後の 一日あたりの自己負担額(3割負担)
リハビリテーション マネジメント加算 (イ)	5,600円/月 (同意月から6月以内) 2,400円/月 (同意月から6月超)	560円 (6月以内) 240円 (6月超)	1,120円 (6月以内) 480円 (6月超)	1,680円 (6月以内) 720円 (6月超)
短期集中個別リハビリテーション 実施加算 (退院・退所後又は認定日から3月 以内)	1,100円	110円	220円	330円
認知症短期集中リハビリテー ション実施加算Ⅰ (退院・退所後又は認定日から3月 以内)	2,400円 (週2回まで)	240円	480円	720円
認知症短期集中リハビリテー ション実施加算Ⅱ (退院日の翌日の属する月又は開始月か ら起算して3月以内)	19,200円 (月4~8回を目安)	1,920円	3,840円	5,760円
生活行為向上リハビリテー ション実施加算	月1回 12,500円 (開始月から起算して6月以内 の期間に行われた場合)	1,250円 (6月以内)	2,500円 (6月以内)	3,750円 (6月以内)
科学的介護推進体制加算	4000円/月	400円	800円	1,200円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	月の食費以外の料金を8.6%を乗じた料金			
業務継続計画未策定減算	月の食費以外の料金を1.0%を乗じた料金を減算			
高齢者虐待防止措置未実施 減算	月の食費以外の料金を1.0%を乗じた料金を減算			
送迎減算 片道	470円	47円	94円	141円
送迎減算 往復	940円	94円	188円	282円

- ※ 1. ご昼食をご希望の場合は昼食費として一食600円を別途ご請求致します。
- ※ 2. 紙おむつ・尿とりパット等のご利用者様のご負担になります。
- ※ 3. 介護負担割合証の割合負担に基づきご請求致します。

津軽保健生活協同組合 健生五所川原診療所