

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) 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、石川県の「介護老人保健施設の人員、施設並びに設備並びに運営に関する基準を定める条例」「(平成 24 年石川県条例第 49 条)の規定に基づき、指定通所リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意ください。

公益社団法人石川勤労者医療協会
介護老人保健施設手取の里

2025. 4. 1 改訂

1、 法人の概要

法 人 名	公益社団法人 石川勤労者医療協会
法人所在地	金沢市京町 20-3
連 絡 先	電話 076-252-0590 FAX 076-252-8791
代 表 者	理事長 島 隆雄
設立年月日	1953 年 2 月 25 日

2、 事業所の概要

施設の名称	介護老人保健施設手取の里
サービスの種類	通所リハビリテーション（事業所番号 第 1752380301）
所在地	石川県能美市寺井町ウ 84 番地
連絡先	電話番号:0761-58-6616、FAX 番号:0761-58-6617
指定年月日	平成 8 年 8 月 23 日
管理者氏名	前田 哲生
利用定員	45 名
サービスの実施 地域	能美市、川北町、小松市、白山市一部として。 当事業所より 10km 以上は相談応需となります。

3、 事業所の目的および運営方針

事業の目的	通所リハビリテーションは、要介護状態または要支援状態となった利用者が可能な限りその居宅において、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、作業療法等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生活機能の維持又は向上を図ることを目的としています。 。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービスなどと綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4、 営業日時

営業日	月曜日から土曜日。ただし、8 月 15 日、12 月 30 日から 1 月 3 日までは休業とします。
営業時間	営業時間およびサービス提供時間は 9 時 30 分から午後 3 時 40 分ま

	です。延長ご利用希望の際は別途相談させていただきます。
--	-----------------------------

5、 職員の配置状況と職務内容（人員数はいずれも常勤換算）※入所含む

職種	職員体制	業務内容
管理者	1名（兼務）	施設に関わる従業員の総括管理、指導
医師	1名以上（兼務）	利用者に対する医学的管理
薬剤師	0.2名以上（兼任）	調剤、薬剤管理及び服薬指導
看護職員	5名以上	利用者の看護、施設の保健衛生
介護職員	12名以上	利用者の生活介護
支援相談員	1名	利用時、療養時の各種相談
理学療法士 作業療法士	1名以上（兼任）	利用者の心身のリハビリテーション、自立支援。
管理栄養士	1名以上（兼任）	栄養管理、指導等
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成など
事務職員	2名	庶務
調理員	3名	食事の調理を行います

6、 提供するサービスの内容について

通所リハビリテーション計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。
利用者居宅への送迎	事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。
食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また摂食嚥下機能の状態に応じた食事の提供を行っています。
入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助に必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。
健康管理・服薬介助	利用者の状態に照らして適切な健康管理を行います。服薬介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝

	い、服薬の確認を行います。
日常生活動作に通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣等の日常生活動作に通じた訓練を行います。
リハビリテーション	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が専門的知識に基づき訓練を行います。
レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーション、体操などを通じた訓練を行います。
その他・創作活動	利用者の選択に基づき、趣味、趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

7、 緊急時の対応方法について

事業者は、通所リハビリテーションの提供を行っている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、当事業所の医師の診察を受けていただきます。また、家族もしくは緊急連絡先に連絡するとともに、必要に応じて主治の医師または歯科医師に連絡とるなどの措置を講じます。

8、 秘密保持について

- ① 事業者及びその従業員は、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を、正当な理由がない限り、第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 事業者は、従業員が在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- ③ 事業者は、利用者又は利用者の家族の個人情報を、サービス担当者会議等において必要に応じて用いる場合以外は、用いません。

9、 事故発生時の対応方法について

事業者は、通所リハビリテーションのサービスを提供するにあたり事故が発生した場合には、必要な措置を迅速に講じるとともに、速やかに関係機関並びに利用者の家族に連絡します。

10、 賠償について

事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事業者の故意過失によって事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

1 1、 居宅介護支援事業者等との連携について

- ① 事業者は、通所リハビリテーションのサービス提供にあたり、介護支援相談員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものと密接な連携に努めます。
- ② 当事業者が提供するサービスを、他サービスへ移行する場合、担当責任者は、他サービス事業者との円滑な連携を行うために、ご利用者様の心身状況などを記載した情報を提供します。

1 2、 サービス内容等の記録作成・保管について

- ① 事業者は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービス提供日、内容等の必要事項を所定の書面に記載し、サービス終了時に利用者の確認を受けます。
- ② 事業者は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
- ③ 事業者は、サービスの提供に関する記録を作成し、完結日から5年間保管します。
- ④ 利用者は、事業者に対し、営業時間内において、前項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・複写を求めることができます。
- ⑤ 利用者は、事業者に対し、サービス提供証明書の交付を求めることができます。

1 3、 料金について

- ① 利用者は、サービスの対価として「利用料金表（別紙1）」に定める利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計金額を支払います。
- ② 事業者は、当月の料金の合計額に明細を付して、翌月10日までに利用者までに発送します。
- ③ 利用者は、当月の料金の合計額を、翌月22日（金融機関休日の場合はその翌営業日）に指定口座からの引落、あるいは介護保険施設手取の里に現金にて支払います。
- ④ 事業者は、利用者からの料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収書を発行します。
- ⑤ 事業者は介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更が生じる場合、別紙通知文書等を作成し、利用者本人又は家族へ情報を提供します。尚、これにより、利用者又は家族の同意を得たものとします。

1 4、 非常災害対策について

- ① 事業所に消防法第8条に規定する防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を設備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的（年２回以上）に避難、救出その他必要な訓練を行います。

１５、 サービス提供に関する相談・苦情について

① 当施設の相談・苦情窓口

当施設支援相談員に、お気軽にご相談ください。（電話０７６１－５８－６６１６）
手取の里玄関内に設置している「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

② 行政機関の苦情相談等窓口

【市町村の窓口】 能美市役所健康福祉部保険年金課	所在地：能美市来丸町 1110 番地能美市役所 電話番号：0761-58-2236 FAX 番号：0761-58-2293
【公的団体の窓口】 石川県国民健康保険団体連合会	所在地：石川県金沢市幸町 12 番地 1 号石川県幸町庁舎 電話番号：076-261-5192 FAX 番号：076-261-5192

１６、 その他の留意事項

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為は除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などのお預かり。
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受。
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く）。

１７、 当施設ご利用の際の留意事項

- ① 駐車場を含む敷地内は全面禁煙です。
- ② 駐車場を含む敷地内は全面禁酒です
- ③ 現金・貴重品の管理は、利用者各自が責任を持って管理してください。
- ④ 暴力、喧嘩、口論など、他の利用者や職員に迷惑となる行為はおやめください。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。
- ⑤ 施設の備品は大切に请使用ください。施設の備品は持ち出さないでください。
- ⑥ ペットの持ち込み、飼育は原則できません。
- ⑦ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為はおやめください。

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）利用料金表

通所リハビリテーションサービスをご利用の際には、介護給付にかかる自己負担分（基本料と加算）と保険給付対象外の費用（食費など）を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。

介護予防）通所リハビリテーション費（基本料）は、要介護認定による要介護度によって利用料が異なります。介護保険負担割合証に記載された割合（1 割、2 割、3 割）が利用者負担となります。ただし、介護保険給付の支払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利用料金

【基本部分】

所要時間 (一回あたり)	要介護度	利用者負担金※注 1		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
2 時間以上 3 時間未満	要介護 1	383	766	1,149
	要介護 2	439	878	1,317
	要介護 3	498	996	1,494
	要介護 4	555	1,110	1,665
	要介護 5	612	1,224	1,836
3 時間以上 4 時間未満	要介護 1	486	972	1,458
	要介護 2	565	1,130	1,695
	要介護 3	643	1,286	1,929
	要介護 4	743	1,486	2,229
	要介護 5	842	1,684	2,526
4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	553	1,106	1,659
	要介護 2	642	1,284	1,926
	要介護 3	730	1,460	2,190
	要介護 4	844	1,688	2,532
	要介護 5	957	1,914	2,871
5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	622	1,244	1,866
	要介護 2	738	1,476	2,214
	要介護 3	852	1,704	2,556
	要介護 4	987	1,974	2,961
	要介護 5	1,120	2,240	3,360
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	715	1,430	2,145
	要介護 2	850	1,700	2,550
	要介護 3	981	1,962	2,943
	要介護 4	1,137	2,274	3,411
	要介護 5	1,290	2,580	3,870

* サービス提供時間数は、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数

です。利用者の希望又は心身の状況などにより提供当該日の計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。

【加算料金】

加算の種類		加算額		加算要件
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/日	リハビリテーションに関わる専門職の配置や、リハビリテーションマネジメントに基づいてサービスを提供している場合
	4時間以上5時間未満	16		
	5時間以上6時間未満	20		
	6時間以上7時間未満	24		
入浴介助加算		(Ⅰ)	円/日	入浴介助に関する研修等を行う
		(Ⅱ)		医師等の指示のもと状況把握、評価・助言
リハビリテーションマネジメント加算	イ1 開始日から6月以内	560	円/月	医師、理学療法士等と共同して、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合。 ハはリハビリ・口腔・栄養の情報を関係職種間で一体的に共有し作成した場合 注：事業所の医師が利用者等に説明し、同意を得た場合、先に270単位を加算
	イ2 開始日から6月超	240		
	ロ1 開始日から6月以内	593		
	ロ2 開始日から6月超	273		
	ハ1 開始日から6月以内	793		
	ハ2 開始日から6月超	473		
	上記に医師が説明した場合	270		
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	円/日	退院（所）日又は認定日から3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	(Ⅰ)	240	円/日	退院（所）日又は通所開始開始日から起算して3月以内
	(Ⅱ)	1,920	円/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1,250	円/月	生活行為目標計画支援、開始日から6月以内
若年性認知症利用者受入加算		60	円/日	利用者様の特性やニーズに応じたサービス
栄養アセスメント加算		50	円/月	栄養改善サービスの提供と必要時訪問
栄養改善加算		200	円/月2回	低栄養状態利用者への栄養改善サービス
口腔・栄養スクリーニング加算*6月に1回を限度	(Ⅰ)	20	円/6月	①口腔状態②栄養状態をケアマネに情報提供
	(Ⅱ)	5		①または②をケアマネに情報提供
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	150	2回/月	口腔清掃の指導や実施（月2回を限度）
	(Ⅱイ)	155		上記に厚労省へのデータ提出
	(Ⅱロ)	160		
退院時共同指導加算		600	円/回	退院前カンファレンスで共同指導した場合
重度療養加算（要介護3～5のみ）		100	円/日	厚生労働大臣の定める状態の利用者に計画的医学管理のもと通所リハの提供
中重度者ケア体制加算		20	円/回	中重度の要介護者を受け入れる体制の構築
科学的介護推進体制加算		40	円/月	厚労省へのデータ提出等体制
送迎減算		-47	円/回	片道につき事業所が送迎を行わない場合
移行支援加算		12	円/日	社会参加などを支援
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22	円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合
高齢者虐待防止措置未実施減算		基準を満たさない場合所定単位数数の100分の1		
業務継続計画未策定減算		基準を満たさない場合所定単位数数の100分の1		

○ 別途、介護職員等処遇改善加算として、介護保険サービス費の合計に8.6%が加算されます。

(2) 介護予防通所リハビリテーションの利用料

【基本部分】

項目		介護予防通所リハビリテーション費(利用者負担金)		
介護予防通所リハビリテーション費	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
	要支援 1	2,268	4536	6804
	要支援 2	4,228	8456	12684

【加算】

項目		加算額		算定要件
生活行為向上リハビリテーション実施加算		562	円/月	開始日から 6 月以内
若年性認知症利用者受入加算		240	円/月	
利用減算 * 厚労省の定める基準を満たさない場合	要支援 1	-120	1 回/月	利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に利用した場合。* (リハビリテーション会議での計画の見直しやデータ提出の場合減算対象とならない)
	要支援 2	-240		
退院時共同指導加算		600	円/回	退院前カンファレンスで共同指導した場合
一体的サービス提供加算		480	円/月	運動、栄養、口腔の機能向上
栄養アセスメント加算		50	円/月	管理栄養士が他職種と連携して栄養アセスメントを行った場合
栄養改善加算		200	円/月	低栄養状態にある利用者への栄養改善サービス
口腔・栄養スクリーニング加算 * 6 月に 1 回を限度	(Ⅰ)	20	円/6 月	①口腔状態②栄養状態をケアマネに情報提供
	(Ⅱ)	5		①または②をケアマネに情報提供
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	150	2 回/月	口腔清掃の指導や実施 (月 2 回を限度)
	(Ⅱイ)	160		上記に厚労省へのデータ提出
科学的介護推進体制加算		40	円/月	厚労省へのデータ提出等体制
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	要支援 1	88	円/月	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合
	要支援 2	176	円/月	

○ 別途、介護職員等処遇改善加算として、介護保険サービス費の合計に 8.6%が加算されます。

(3) その他の費用

日常生活費	40 円 (1 日につき)	身の回り品の費用	シャンプー、リンス、ボディソープ、ティッシュペーパー、歯ブラシなど
教養娯楽費	80 円 (1 日につき)	レクリエーションや行事の費用	①レクリエーション (色画用紙、折り紙、サインペン、マジック、色鉛筆、おやつ作り材料、園芸レク材料) など。②行事費用 (お誕生日会、季節行事) などの費用。③写真データ (プリントアウトの場合は別途費用をいただきます)
食費	昼食費 (おやつ代含む) 700 円		
理美容費	カットと顔そり 2,500 円、カットのみ 2,000 円、顔そりのみ 500 円		

個人情報の利用目的

(2020年4月1日現在)

介護老人保健施設手取の里では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下の通り定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

介護老人保健施設内部での利用目的

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者にかかる当施設の管理運営業務のうち
 - 一、利用者管理
 - 二、会計・経理
 - 三、事故等の報告

当該利用者の介護・医療サービスの向上

【他の事業者等への情報提供を伴う利用目的】

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - 一、利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - 二、利用者の診療等にあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - 三、検体検査業務の委託その他の業務委託
 - 四、家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - 一、審査支払機関へのレセプトの提出
 - 二、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

上記以外の利用目的

【当施設の内部での利用に係る利用目的】

- ・当施設の管理業務のうち
 - 一、医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - 二、当施設において行われる学生の実習への協力
 - 三、当施設において行われる事例研究

【他の事業者等への情報提供に係る利用目的】

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - 一、外部監査機関への情報提供

ホームページ及び広報誌等への写真の使用に係る同意書

当施設は、事業所の各種取り組みを広報誌やホームページ等で情報発信するにあたり、利用者様の写真（顔写真を含む）を使用させていただく場合があります。

「個人情報の利用目的」において、事業所におけるサービス提供等に関しての個人情報の使用について同意の確認をしているところですが、写真は肖像権を含む重要なプライバシーと鑑み、「個人情報の利用目的」の同意とは別に、本書面において利用者様の写真の使用についての同意（不同意）を確認しております。

【写真を使用させていただく媒体】

- ・ 事業所からご利用者様及びご家族様に発信する通信（てどりだより）
- ・ 事業所のパンフレット
- ・ 事業所の広報誌
- ・ 事業所ホームページ

写真を掲載させていただく際には利用者様の氏名が特定されないことがないように配慮いたします。同意をいただいた利用者様の写真を使用する際に、写真使用の同意をいただいていない方が含まれる場合は、同意いただいていない方が特定されないことがないように画像加工するなどの配慮をいたします。

なお、本書面の同意の有無により、事業所のサービス利用契約及びサービス提供に対する不利益はございません。

同 意 書

事業所の通信、パンフレット、広報誌、ホームページ等での写真使用について

同意します

同意しません

年 月 日

利用者 氏名

代理署名人 氏名 (続柄:)

(介護予防) 通所リハビリテーション利用同意書

当事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項説明書、別紙１、別紙２を交付のうえで説明を行いました。

年 月 日

事業者 公益社団法人石川勤労者医療協会
理事長 島 隆雄

説明者 職名

氏名 _____

私は、事業者より上記の重要事項説明書、別紙１、別紙２を受領し、これらの内容について担当者より説明を受け、これらを理解したうえで同意します。

年 月 日

ご利用者 住所 _____

氏名 _____

代理署名者 住所 _____

氏名 _____ (続柄: _____)

身元引受人 住所 _____

氏名 _____

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

利用者 身元引受人

上記以外

住所 _____

氏名 _____ (続柄: _____)

電話番号
