

# 通所リハビリテーション（介護予防） 重要事項説明書

あなたに対する通所リハビリテーションサービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1、事業者の理念

私達は、地域から愛され選ばれる病院を目指します。

## 2、事業者の基本方針

- ・患者様の権利を尊重し、思いやりのある医療・介護サービスを提供します。
- ・地域医療の発展に貢献し、住民の健康増進に寄与します。
- ・職員は向上心を持って研鑽に努め、自己の成長と医療技術の向上を図ります。
- ・安全で清潔、快適な療養環境・職場環境の維持に努めます。
- ・良質な医療を提供し続けるために、効率的で健全な病院経営に努めます。

## 3、事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団一志会 池田リハビリテーション病院
主たる事業所の所在地	富山県黒部市荻生821番地
法人種別	医療法人
代表者の氏名	池田 一郎
電話番号	0765-54-5400
メールアドレス	ikeda-reha@po4.nsk.ne.jp
ホームページ	<a href="http://www.ikeda-reha.co.jp">http://www.ikeda-reha.co.jp</a>

## 4、利用事業所

利用事業所の名称	池田リハビリテーション病院 通所リハビリテーション（介護予防）事業所
所在地	富山県黒部市荻生821番地
都道府県知事許可番号	1610710558
管理者の氏名	池田 一郎
電話番号（FAX番号）	0765-54-5400（0765-54-3921）
定員	40名

## 5、利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
介護医療院	平成30年10月1日	16B0700011	29名
短期入所療養介護	平成30年10月1日	16B0700011	空床利用
介護予防短期入所療養介護	平成30年10月1日	16B0700011	
通所介護	平成18年12月1日	1670700283	25名
介護予防・日常生活支援総合事業	平成18年12月1日	1670700283	
認知症対応型通所介護	平成19年4月1日	1690700016	12名
介護予防認知症対応型通所介護	平成19年4月1日	1690700016	
訪問リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	—
介護予防訪問リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	
居宅介護支援	平成15年4月1日	1670700192	—

## 6、事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護・要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション(介護予防)計画を立て実施し、要介護者の利用者の心身の機能の維持回復を図り、要支援者は日常生活上の基本動作がほぼ自立し、状態の維持・改善可能性が高い利用者の生活機能の低下や要介護状態になる事を予防することを目的とする。
運営の方針	通所リハビリテーション(介護予防)計画に基づいて、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い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が住みなれた家庭や地域の中で自立した生活の継続、維持・向上を図り、一日でも長く居宅の生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

## 7、利用事業所の職員体制

従業者の職種	員数	勤務の体制
医師	2人	常勤(午前8時～午後5時) 病棟・外来と兼務
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2人	常勤2人 (午前8時30分～午後5時30分)
看護職員	2人	常勤1人・非常勤1人
介護職員	6人	常勤6人(午前8時～午後5時)
歯科衛生士	1人以上	非常勤兼務・不定期

## 8、営業時間

営業日	毎週月曜日～土曜日
営業時間	午前8時～午後5時
サービス提供時間	午前9時～午後3時30分（送迎等により時間は前後します）
サービス休業日	<ul style="list-style-type: none"><li>・日曜日</li><li>・祝祭日（昭和23年法律第178号に規定する休日）</li><li>・お盆（8月14日）</li><li>・年末年始（12月30日～1月3日）</li></ul>

## 9、秘密の保持について

当事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

また、従業員が退職後も在籍中に知り得た利用者様ならびにご家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

## 10、非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「池田リハビリテーション病院消防計画」及び「大規模災害対策マニュアル」に則り対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「池田リハビリテーション病院消防計画」に則り、年2回、夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。
防災設備	当事業所は防災設備として以下のものを常設しています。 防火設備・・・防火扉、防火シャッター 避難設備・・・階段、避難口、避難はしご、避難滑り台 消防設備・・・消火器、屋内消火栓、自動火災報知設備、誘導灯 放送設備、避難器具、スプリンクラー設備 防火管理者が常に点検し、不備欠陥箇所があれば改修するよう努めます。
消防計画等	黒部消防署への届出日：平成15年3月12日 防火管理者：樋口克宏

## 1 1、利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

(1) 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)及び担当者相談、意見要望苦情に対する常設の窓口として担当者を下記のとおり配置します。また、担当者が不在の時には、基本的な事項について誰でも対応できるようにすると共に、担当者に必ず引き継ぎ、意見要望苦情に対する早期改善、是正措置を講ずるよう配慮します。

苦情相談担当者：事務局長	樋口 克宏 (ひぐち かつひろ)
相談援助担当者：居宅サービス部長	山本 聡 (やまもと さとし)
苦情・相談対応時間：月曜～金曜	8時～17時
電話：0765-54-5400	MAIL：ikedareha@po4.nsk.ne.jp

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

- ・苦情を受けた場合は速やかに申立者と連絡を取り、直接事情を伺い、意見要望苦情内容の確認をします。
- ・担当者は、意見要望や苦情内容を管理者に報告します。
- ・管理者は、担当者や職員を加え、意見要望・苦情処理に向けた検討会議を開催します。
- ・検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、管理者は具体的な対応を指示します。
- ・意見要望苦情の処理結果を記録し、再発防止に努めます。
- ・申立者からの意見要望苦情に関して国民健康保険団体連合会や各市町村担当部門が行う調査に協力し、また、それら関連機関による指導・助言に従って必要な改善を行います。

(3) その他

- ・平素より申立者からの苦情を受けないように充実したサービス提供を心がけます。
- ・事業所内の会議でも、意見要望・苦情報告を行い、情報の共有を行います。
- ・意見要望苦情を言いやすいように、スタッフも利用者、家族に話しかけ、挨拶を日頃から行っています。

苦情における事業所外の受付は以下の保険者もしくは市町村までお申し付けください。

### ●富山県国民健康保険団体連合会苦情相談窓口

住所：富山市下野995-3 電話：076-431-9833

### ●富山県福祉サービス運営適正化委員会

住所：富山市安住町5番21号富山県総合福祉会館2階 電話：076-432-3280

### ●新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合

住所：黒部市北新199 電話：0765-57-3303

### ●黒部市役所福祉課

住所：黒部市三日市725 電話：0765-54-2111

### ●魚津市役所社会福祉課介護保険係

住所：魚津市釈迦堂1-10-1 電話：0765-23-1148

### ●入善町役場保険福祉課

住所：下新川郡入善町入膳3255 電話：0765-72-1100

## 1 2、虐待防止に関する事項について

ご利用者様の支援や援助、介助にあたる職員は、ご利用者様に対し身体的・心理的・経済的・性的虐待および介護における放棄放任を行いません。また、人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- ・虐待を防止するために、定期的に職員研修を実施します。
- ・虐待防止に関する担当窓口の設置および対応措置を講じます。
- ・ご利用者様及びその家族からの苦情対応体制の整備をします。
- ・介護相談員の受け入れを行います。
- ・職員の虐待防止のために、院内啓蒙活動を行います。

虐待防止相談担当者： 樋口 由香里（ひぐち ゆかり）

（対応時間）月曜日～金曜日 午前8時～午後5時

（電話番号）0765-54-5400

## 1 3、安全と身体拘束についての事項

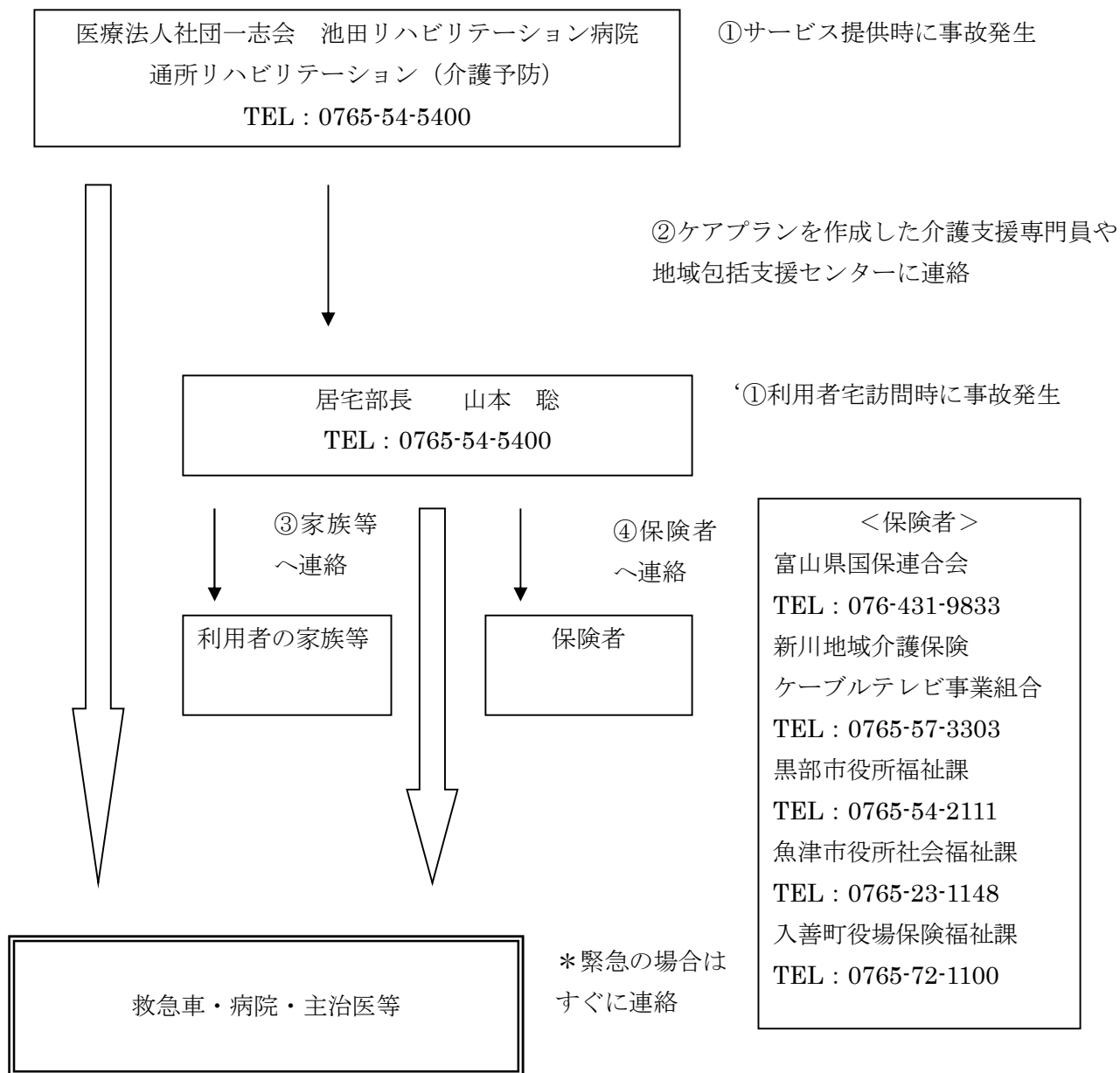
当事業所はサービスを提供するに当たり、安全と身体拘束について次の事項を遵守します。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②ご利用者及び他の利用者様の生命及び身体を保護するため、他に手段がなく緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず行う場合は、ご利用者及び身元引受人等へ説明し、その同意を得たうえ、必要最小限の範囲で行うように努めます。
- ③身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際ご利用者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由を記録するものとします。

#### 14、事故発生時の対応について

通所リハビリテーションサービスの提供によって事故が発生した場合及び当事業所の作成したケアプランにより提供を受けたサービスによって事故が発生した場合は、速やかに下記の連絡を取り対応します。

また、当事業所の責めに帰すべき事由によって損害が発生した場合は、事実確認のうえで速やかに損害賠償を検討いたします。



黒部市民病院

TEL : 0765-54-2211

新川地域消防本部・黒部消防署

TEL : 0765-54-0119

## 【サービス内容説明書】

### 1. 介護保険被保険者証の確認

お申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。

### 2. 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）の概要

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）は、要介護・要支援者の家庭などでの生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当事業所をご利用いただき、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い、ご利用者様の心身の機能維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するに当たっては、ご利用者様に関わる医師及び理学、作業療法士その他専ら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）の提供にあたる従事者の協議によって通所リハビリテーション計画（介護予防通所リハビリテーション計画）が作成されますが、その際、ご利用者様及びそのご家族様の希望を十分に取り入れ、計画内容については同意を頂いております。

### 3. サービス内容

(1) 通所リハビリテーション（介護予防）計画の立案

(2) 食事（昼食12時）

※キザミ食、ミキサー食など利用者に適した特別な食事も用意しております。

(3) 入浴

※一般浴槽又は特別浴槽で対応します。（利用者様の状態で清拭の場合もあり）

(4) 看護及び医学的管理の下における介護

※利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう利用者の病状及び心身の状況に  
じ、適切な技術をもって行います。

(5) 健康管理

※当事業所では、医師や看護職員が常時健康管理を行います。

(6) 口腔機能向上サービス（当該サービス提供体制にあり、利用者の選択により）

(7) 機能訓練（リハビリテーション、要支援利用者選択により運動器機能向上）

(8) レクリエーションサービス

(9) 相談援助サービス

(10) 訪問指導サービス

(11) 重度療養管理サービス

(12) 送迎サービス

### 4. 協力機関等

(1) 当事業所ではご利用者の状態が急変した場合等には、下記医療機関にて速やかに対応  
します。但し、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。

<協力医療機関>

・黒部市民病院（黒部市三日市1108-1）

内科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、耳鼻科、皮膚科、精神科 等

・河村歯科医院（黒部市三日市2991）

なお、緊急の場合には、「契約証書」にご記入いただいた先に連絡いたします。

(2) 通院等における診療報酬の請求方法が一般患者とは異なります。

※緊急救命的にすぐに医療の提供が必要と思われる場合以外は、原則として利用日に病院や診療所等で薬をもらったり、受診したりしないで下さい。

## 5. 利用料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護度によって利用料金が異なります。

所得及び収入によって、利用金額の負担金が1割から3割となります。

### (1) 基本料金 通常型通所リハビリテーション費

要介護度	利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
(一) 1時間以上2時間未満				
要介護1	3,690円/日	369円/日	738円/日	1,107円/日
要介護2	3,980円/日	398円/日	796円/日	1,194円/日
要介護3	4,290円/日	429円/日	858円/日	1,287円/日
要介護4	4,580円/日	458円/日	916円/日	1,374円/日
要介護5	4,910円/日	491円/日	982円/日	1,473円/日
(二) 2時間以上3時間未満				
要介護1	3,830円/日	383円/日	766円/日	1,149円/日
要介護2	4,390円/日	439円/日	878円/日	1,317円/日
要介護3	4,980円/日	498円/日	996円/日	1,494円/日
要介護4	5,550円/日	555円/日	1,110円/日	1,665円/日
要介護5	6,120円/日	612円/日	1,224円/日	1,836円/日
(三) 3時間以上4時間未満				
要介護1	4,860円/日	486円/日	972円/日	1,458円/日
要介護2	5,650円/日	565円/日	1,130円/日	1,695円/日
要介護3	6,430円/日	643円/日	1,286円/日	1,929円/日
要介護4	7,430円/日	743円/日	1,486円/日	2,229円/日
要介護5	8,420円/日	842円/日	1,684円/日	2,526円/日
(四) 4時間以上5時間未満				
要介護1	5,530円/日	553円/日	1,106円/日	1,659円/日
要介護2	6,420円/日	642円/日	1,284円/日	1,926円/日
要介護3	7,300円/日	730円/日	1,460円/日	2,190円/日
要介護4	8,440円/日	844円/日	1,688円/日	2,532円/日
要介護5	9,570円/日	957円/日	1,914円/日	2,871円/日
(五) 5時間以上6時間未満				
要介護1	6,220円/日	622円/日	1,244円/日	1,866円/日
要介護2	7,380円/日	738円/日	1,476円/日	2,214円/日
要介護3	8,520円/日	852円/日	1,704円/日	2,556円/日
要介護4	9,870円/日	987円/日	1,974円/日	2,961円/日
要介護5	11,200円/日	1,120円/日	2,240円/日	3,360円/日
(六) 6時間以上7時間未満				



要介護1	7, 150円/日	715円/日	1, 430円/日	2, 145円/日
要介護2	8, 500円/日	850円/日	1, 700円/日	2, 550円/日
要介護3	9, 810円/日	981円/日	1, 962円/日	2, 943円/日
要介護4	11, 370円/日	1, 137円/日	2, 274円/日	3, 411円/日
要介護5	12, 900円/日	1, 290円/日	2, 580円/日	3, 870円/日
(七) 7時間以上8時間未満				
要介護1	7, 620円/日	762円/日	1, 524円/日	2, 286円/日
要介護2	9, 030円/日	903円/日	1, 806円/日	2, 709円/日
要介護3	10, 460円/日	1, 046円/日	2, 092円/日	3, 138円/日
要介護4	12, 150円/日	1, 215円/日	2, 430円/日	3, 645円/日
要介護5	13, 790円/日	1, 379円/日	2, 758円/日	4, 137円/日
介護予防通所リハビリテーション費(月額)				
要支援1	22, 680円/月	2, 268円/月	4, 536円/月	6, 804円/月
要支援2	42, 280円/月	4, 228円/月	8, 456円/月	12, 684円/月

## (2) 加算料金

### ①要介護1～要介護5の利用者

加算	利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
○リハビリテーション提供体制加算				
①3時間以上4時間未満 ②4時間以上5時間未満 ③5時間以上6時間未満 ④6時間以上7時間未満 ⑤7時間以上				
①	120円/日	12円/日	24円/日	36円/日
②	160円/日	16円/日	32円/日	48円/日
③	200円/日	20円/日	40円/日	60円/日
④	240円/日	24円/日	48円/日	72円/日
⑤	280円/日	28円/日	56円/日	84円/日
○理学療法士等配置加算(1時間以上2時間未満のサービス時間の場合のみ)				
	300円/日	30円/日	60円/日	90円/日
○リハビリテーションマネジメント加算ロ(利用を開始した月から6ヵ月以内)				
	5930円/月	593円/月	1186円/月	1779円/日
○リハビリテーションマネジメント加算ロ(利用を開始した月から6ヵ月を超える場合)				
	2730円/月	273円/月	546円/月	819円/日
○入浴介助加算				
	400円/日	40円/日	80円/日	120円/日
○中重度者ケア体制加算(要介護3～5の利用者の占める割合と看護・介護職員に基準を満たした場合)				
	200円/日	20円/日	40円/日	60円/日
○口腔機能向上加算(3月以内の期限を限り1月に2回を限度・口腔機能の向上を目的として個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能の訓練 ※Ⅱは科学的介護推進体制加算を算定した場合)				
(I)	1, 500円/日	150円/日	300円/日	450円/日
(Ⅱ) イ	1, 550円/日	155円/日	310円/日	465円/日
(Ⅱ) ロ	1, 600円/日	160円/日	320円/日	480円/日

○移行支援加算（他のデイサービス等への移行を支援した場合、次年度1年間に限る）				
	120円/日	12円/日	24円/日	36円/日
○科学的介護推進体制加算（心身の状況、基本的情報を国へ提出し、国からの情報を活用した場合）				
	400円/月	40円/月	80円/月	120円/月
○サービス提供体制強化加算（I） ※ご利用いただく全てのご利用者に対して算定				
	220円/日	22円/日	44円/日	66円/日
○介護職員等処遇改善加算（I） ※ご利用いただく全てのご利用者に対して算定				
1月につき（基本料金+加算料金+減算料金）×86/1000				

※感染症又は災害の発生を理由に利用者数の減少が生じ条件を満たした場合、救済措置として3ヶ月に限り3/1000の加算が発生します。

## ②要支援1・2の利用者（選択型サービス）

加算	利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
○口腔機能向上サービス（3月以内の期限に限り1月に2回を限度・口腔機能の向上を目的として個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施、摂食・嚥下機能訓練） ※IIは科学的介護推進体制加算を算定した場合				
(I)	1,500円/月	150円/月	300円/月	450円/月
(II)	1,600円/月	160円/月	320円/月	480円/月
○一体的サービス提供加算（I）栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスを実施する等				
	4,800円/月	480円/月	960円/月	1,440円/月
○科学的介護推進体制加算（心身の状況、基本的情報を国へ提出し、国からの情報を活用した場合）				
	400円/月	40円/月	80円/月	120円/月
○サービス提供体制強化加算（I）イ ※ご利用いただく全てのご利用者に対して算定				
要支援1	880円/月	88円/月	176円/月	264円/月
要支援2	1,760円/月	176円/月	352円/月	528円/月
○介護職員等処遇改善加算（I） ※ご利用いただく全てのご利用者に対して算定				
1月につき（基本料金+加算料金+減算料金）×86/1000				

## （3）減算料金

減算	減算料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
○利用を開始した月から12ヵ月を超えて利用した場合（要支援のみ対象）				
要支援1	-200円/月	-20円/月	-40円/月	-60円/月
要支援2	-400円/月	-40円/月	-80円/月	-120円/月
○要介護の利用者に対して、送迎を行わなかった場合（片道につき）				
	-470円/日	-47円/日	-94円/日	-141円/日
○業務継続計画策定減算				基本料金×99/100
○高齢者虐待防止未実施減算				基本料金×99/100
○利用者の数が利用定員（40名）を超える場合				基本料金×70/100
○看護職員・介護職員の員数が基準を満たさない場合				基本料金×70/100

(4) その他の料金 (利用者様の自己負担によるもの)

①食費 (食材料費+調理コスト) 740円/日

②食費 (おやつなし) 690円/日

※やむを得ない理由で10時30分以降キャンセルされる場合は、食材料費として520円徴収させていただきます。

## 6. 利用時に必要な持ち物

(1) 書類/介護保険被保険者証・健康保険被保険者証・身体障害者手帳 (該当される方)

(2) 着衣等/運動靴又は機能訓練時に行動しやすい靴・着替え・薬 (必要な方のみ)

タオル (2枚程度)・バスタオル (1枚程度)・オムツ (必要な方のみ)

(3) 注意事項/着衣や身の回り品には、氏名を必ずご記入下さい。

なるべく余分な品物をお持ちにならないようにして下さい。

必要以外の現金や貴重品は所持なさらないようにして下さい。