

(介護予防) 通所リハビリテーション

重要事項説明書 (利用約款)

(介護予防) 通所リハビリテーション利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ことぶき（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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に、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が(介護予防)通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2-1, 2-2, 2-3 又は別紙3（本項において『本約款等』といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

- ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
- ② 弁済をする資力を有すること。
- 2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
- ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
- ② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があつたときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。
- 6 利用者（身元引受人）の都合により、極度額を超える見込みがある場合は利用者（身元引受人）と当施設との協議の上、極度額を再設定する場合があります。

(利用者からの解除)

- 第4条 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく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）利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。（本条第2項の場合も同様とします）
- 2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。
- 3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

(当施設からの解除)

- 第5条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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）サービスの利用を解除・することができます。
- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
 - ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合
 - ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず1週間以内に支払われない場合
 - ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合
 - ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
 - ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることが出来ない相当の理由がある場合を除く。
 - ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

- 第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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）サービスの対価として、別紙2-1、2-2、2-3の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

- 4 なお、利用料金は関係法令に基づいて決められているものであるため、適用期間中に改定があった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。また、その場合には、改定後の利用料金表により説明を致します。

(記録)

- 第7条 当施設は、利用者の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）サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。（診療録については、5年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

- 第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、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に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。
- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第 10 条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 11 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前 2 項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第 13 条 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）の提供に伴って当施設の故意・過失と認められる事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の故意・過失と認められる事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は連帯して、当施設に対してその損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

平成 28 年 10 月 6 日一部変更
平成 30 年 4 月 1 日一部改
令和元年 10 月 1 日一部変更
令和 2 年 4 月 1 日一部変更

<別紙1>

(介護予防) 通所リハビリテーション

介護老人保健施設 ことぶき

1 施設の名称等

施設の名称	介護老人保健施設 ことぶき
施設の所在地	旭川市東旭川町上兵村35番地5
管理者の氏名	河野 賢司
電話番号	0166-36-1940

2 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要支援状態又は要介護状態にあるものに対し、適正な（介護予防）通所リハビリテーションを提供することを目的とする。
運営の方針	（１）要支援者・要介護者が居宅において、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、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図る。
	（２）利用者の要支援・要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し計画的に行う。
	（３）居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努める。

3 施設の概要

（１）建物

建物	構造	鉄筋コンクリート造り7階建て（内1階部分通所リハビリ）
	専用面積	331.64平方メートル
	通所定員	30名

（２）設備の概要

- | | |
|--------|-------------|
| ①機能訓練室 | ②レクリエーション室 |
| ③一般浴室 | ④特殊浴室（2,3階） |
| ⑤食堂 | ⑥デイルーム |

4 通所リハビリテーション職員体制

（１）医師

医師は、通所リハビリテーション計画の策定に従業者と共同して作成するとともに、通所リハビリテーションの実施に関する従業者への指示を行う。

（２）従業者

- | | |
|--------|-----------|
| ①理学療法士 | 4人（常勤・兼務） |
| ②作業療法士 | 2人（常勤・兼務） |
| ③言語聴覚士 | 0人（常勤・兼務） |
| ④看護職員 | 1人 |
| ⑤介護職員 | 6人 |

従業者は指定通所リハビリテーションを提供する。

5 営業日及び営業時間

（１）営業日：月曜日から金曜日

但し、国民の祝日、8月15日、12月30日～1月3日までを除く。

（２）営業時間

午前8時45分～午後5時00分（内、サービス提供時間は午前9時50分～午後4時10分）

6 通所リハビリテーションの内容

- ①指定通所リハビリテーション
- ②居宅と事業所間の送迎
- ③事業所における入浴介助
- ④事業所における特別入浴介助

7 通常の事業の実施地域

旭川市、東神楽町、東川町、当麻町

- 8 施設サービスの概要と利用料(法定代理受領を前提としています。)
詳細は、別紙にてご説明致します。

9 非常災害時の対策

平常時の訓練	①防火教育及び基礎訓練(消火・通報・避難) …… 年1回以上 ②通所者を含めた総合訓練 …… 年1回以上 ③非常災害用設備の使用方法的徹底 …… 随時
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、ガス漏れ報知器、誘導灯、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、漏電火災報知器、カーテン・布団等は防火性能のあるものを使用しております。

10 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

設備・備品の利用	施設内の設備、備品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	喫煙・飲酒は禁止させていただきます。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭・貴重品 (アクセサリ等) の持ち込み	必要のない金銭・貴重品は原則としてお持ち込みならないようにお願いします。 金銭・貴重品の破損、紛失等のトラブルには当施設は関与いたしません。 金銭の持参が必要なときは配布物等で事前にお知らせいたします。 利用者同士、または職員への金品、贈答品、お土産等の授受は堅くお断りします。
宗教活動 政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
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。

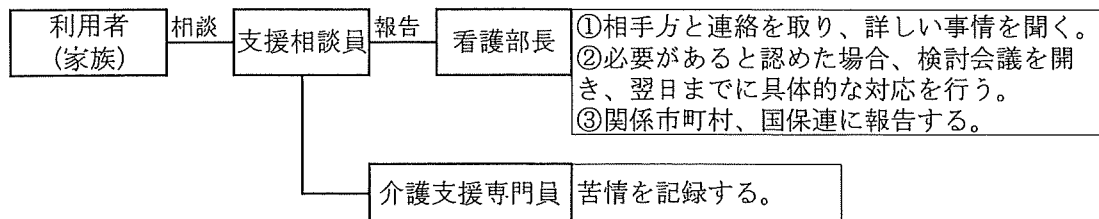
11 事故発生時の対応

利用者に対する指定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、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供又は送迎により、事業者の故意・過失と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、利用者の損害を賠償します。

12 A 苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問・苦情がございましたら、当施設支援相談員、関係市町村及び国保連(国民健康保険団体連合会)までお気軽にご相談ください。
旭川市(0166-26-1111)、国保連(011-231-5161)

B 苦情処理の手順



通所リハビリテーションサービス料金表

(令和6年8月1日改定)

<通常規模型通所リハビリテーション費> ※日額・1割負担

	介護度	時間帯	サービス費	食事費	合計
基本料金	要介護1	6～7時間	715	500	1,215
	要介護2		850		1,350
	要介護3		981		1,481
	要介護4		1,137		1,637
	要介護5		1,290		1,790

	介護度	時間帯	サービス費	食事費	合計
基本料金	要介護1	2～3時間	383	500	883
	要介護2		439		939
	要介護3		498		998
	要介護4		555		1,055
	要介護5		612		1,112

※介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります。

<加算料金:加算料金は、該当される方のみ対象となります>

	加算項目	金額(1割)	加算算定に当たっての根拠, または要件等
加算料金	入浴介助加算(Ⅰ)	40円/日	入浴介助を行った場合
	入浴介助加算(Ⅱ)	60円/日	医師等が入浴計画を作成し、計画に沿って入浴介助を行った場合
	リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	593円/月 (開始月から6ヶ月以内)	1ヶ月に1回以上のリハビリテーション会議を行いリハビリテーションの計画書を策定し継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合
		273円/月 (開始月から6ヶ月超)	3ヶ月に1回以上のリハビリテーション会議を行いリハビリテーションの計画書を策定し継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合
		270円/月	事業所の医師が利用者または家族へ説明し同意を得た場合に、マネジメント加算に追加
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250円/月 (開始月から6ヶ月以内)	社会参加などの生活行為の内容を充実を図るため、目標及びリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成すること。当該リハビリテーションの終了前1ヶ月以内にリハビリテーション会議を開催しリハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円/日 (開始月から3ヶ月以内)	1週間に2日を限度 施設基準に適合する通所リハビリテーション事業所において認知症であり、かつリハビリテーションによって生活能力の改善が見込まれると医師が判断した者に対して医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920円/月 (開始月から3ヶ月以内)	月4回以上利用の場合 施設基準に適合する通所リハビリテーション事業所において認知症であり、かつリハビリテーションによって生活能力の改善が見込まれると医師が判断した者に対して医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを行った場合
	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)後又は認定日から起算して3ヶ月以内にリハビリテーションを提供した場合
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回	月に2回を限度 口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施した場合算定
	事業所が送迎を行わない場合 (片道につき)	-47円/回	居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わなかった場合
	リハビリテーション提供体制加算	24円/日	利用者25名につき1名の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が配置の場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	介護職員のうち、介護福祉士の割合が70%以上/勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置の場合
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	個人別	所定単位数にサービス加算率(8.6%)を乗じた単位数 (所定単位数:介護基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)

<その他利用料金>

	項目	料金	備考
1	日用品費	100円/日	タオル、入浴用品等
2	その他	実費	排泄用品・口腔ケア

介護予防通所リハビリテーションサービス料金表

(令和6年6月1日改定)

<基本料金:通常規模型通所リハビリテーション費>※1割負担

	介護度	サービス費	食事費	合計
基本料金	要支援1	2,268	500	2,768
	要支援2	4,228		4,728

<加算料金:加算料金は、該当される方のみ対象となります>

	加算項目		金額(1割)	加算算定に当たっての根拠,または要件等
加算料金	口腔機能向上加算(Ⅰ)		150円/月	口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施した場合
	若年性認知症利用者受入加算		240円/月	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合
	生活行為向上リハビリテーション実施加算		562円/月 (開始月から6ヶ月以内)	社会参加などの生活行為の内容を充実を図るため、目標及びリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成すること 当該リハビリテーションの終了前1ヶ月以内にリハビリテーション会議を開催しリハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88円/月	介護職員のうち、介護福祉士の割合が70%以上/勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置の場合
		要支援2	176円/月	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		個人別	所定単位数にサービス加算率(8.6%)を乗じた単位数 (所定単位数:介護基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)
	利用開始日の属する月から12月超の場合	要支援1	120円/月減算	利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合
		要支援2	240円/月減算	

<その他利用料金>

	項目	料金	備考
1	日用品費	100円/日	タオル、入浴用品等
2	その他	実費	排泄用品・口腔ケア

※基本サービス費は月額となりますが、食事費・日用品費に関しては利用回数に応じての料金となります

※上記は1割負担の料金になります。介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 ことぶき

介護老人保健施設ことぶきでは、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、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

I. 〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

1. 当施設が利用者等に提供する介護サービス
2. 介護保険事務
3. 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - ①入退所等の管理
 - ②会計・経理
 - ③事故等の報告
 - ④当該利用者の介護・医療サービスの向上

II. 〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

1. 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ①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所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ②利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ③検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ④家族等への心身の状況説明
2. 介護保険事務のうち
 - ①保険事務の委託
 - ②審査支払機関へのレセプトの提出
 - ③審査支払機関又は保険者からの照会への回答
3. 損害賠償保険など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】

I. 〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

1. 当施設の管理運営業務のうち
 - ①医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ②当施設において行われる学生の実習への協力
 - ③当施設において行われる事例研究
 - ④当施設において行われる行事等の発表掲示（撮影した写真等の掲示も含む）

II 〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

2. 当施設の管理運営業務のうち
 - ①外部監査機関への情報提供

(介護予防)通所リハビリテーション 利用同意書

介護老人保健施設ことぶきを通所利用するにあたり、(介護予防)通所リハビリテーション利用約款及び別紙1、別紙2-1・2-2、別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住所

氏名

印

電話番号

〈身元引受人〉

住所

氏名

印

電話番号

〈連帯保証人〉

住所

氏名

印

電話番号

医療法人社団 圭泉会

介護老人保健施設ことぶき

理事長 直江 寿一郎 殿

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏名	続柄()
住所	〒
電話番号 (携帯電話)	

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

第1連絡先	
氏名	続柄()
電話番号	
第2連絡先	
氏名	続柄()
電話番号	
第3連絡先	
氏名	続柄()
電話番号	