

# 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）

R6年12月改定

## 1.介護老人保健施設セントラル堀田のご案内

### 1. 施設の概要

#### (1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人幸世会 介護老人保健施設セントラル堀田
- ・開設年月日 平成18年11月13日
- ・所在地 愛知県名古屋市瑞穂区田光町一丁目4番地
- ・電話番号 052-884-0555 ・ファックス番号 052-884-0557
- ・代表者名 理事長 西本 幸弘
- ・管理者名 施設長 西本 潤子
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（2350880015号）

#### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、(介護予防短期入所療養介護)や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)といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設セントラル堀田の運営方針]

- ①利用される方の本来の能力を發揮できるよう一人一人の個性を尊重し、在宅復帰・在宅生活維持を目指し、精神と身体のケアを行っていく。
- ②地域に根ざし、地域社会と連携をとり、地域に貢献する。
- ③職員は、提供するサービスの質の向上のため常に努力する。

#### (3) 施設の職員体制

- \*管理者 1名以上
- \*医師 1名以上
- \*介護職員 4名以上
- \*看護師 1名以上
- \*支援相談員 1名以上
- \*理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 1名以上
- \*管理栄養士 1名以上
- \*調理員 (委託業者)
- \*事務職員 1名以上
- \*送迎運転手 3名以上

#### (4) 通所定員 35名

## 2. サービスについて

### (1) サービス内容

- ① 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）計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）  
昼食 12時00分～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養状態の管理
- ⑨ その他

\*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

### (2) サービス提供時間

8：30～16：00      9：30～16：40

### (3) サービス実地地域

瑞穂区

昭和区・南区・熱田区【一部地域に限る】

## 3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### ・協力医療機関

- ・名称 西本病院
- ・住所 名古屋市瑞穂区新開町 24 - 38
- ・名称 新瑞橋ネフロクリニック
- ・住所 名古屋市瑞穂区鍵田町 2-20

### ・協力歯科医療機関

- ・名称 廣中歯科
- ・住所 瑞穂区中根 1-35-2

### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事は、特別の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みは原則ご遠慮いただきます。
- ・飲食物の持ち込みは、職員にご相談ください。
- ・面会時間は、午前10時から午後7時迄です。（但し、日曜日・年末年始・ゴールデンウィーク・お盆は午後5時迄とします。）  
1階受付の「面会者名簿」に氏名をご記入下さい。
- ・喫煙は、指定の場所でのみ可能です。火気の取扱いとなりますので職員に声を掛けて下さい。
- ・飲酒は医師の管理・指導のもと、ご相談の上、応じることもございます。

- ・ 火気の取扱いは、原則禁止とします。
- ・ 施設内では多額の金銭や貴重品は、所持しないようにして下さい。紛失があった場合、当施設では責任を負いません。
- ・ 通所リハビリテーションご利用中の施設外での医療機関の受診は、認められておりません。速やかに施設にご連絡ください。
- ・ 施設内のペット・火気及び危険物等の持ち込みはご遠慮下さい。

#### 5. 非常災害対策

- ・ 防災設備      スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・ 防災訓練      年2回

#### 6. 虐待の防止等

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
- ②虐待防止のための指針を整備しています。
- ③虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を選定しています。

#### 7. 身体拘束等

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。

#### 8. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

#### 9. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話 052-884-0555)

また、下記にも苦情や相談等を申し立てることができます。

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 愛知県国民健康保険団体連合会 | (電話 052-971-4165) |
| 名古屋市介護保険課      | (電話 052-959-2592) |
| 瑞穂区役所福祉課介護保険係  | (電話 052-852-9398) |

#### 10. 苦情対応のしくみ

苦情を受付けた場合、苦情内容を正確に苦情報告書に記入し、事業所で定めた次の処理手順に基づき、迅速に対応する。

- ①苦情原因の把握  
受け付けた苦情内容を確認し、今後の対応や予定を説明し了承を得る。
- ②検討会の開催  
苦情内容の原因を分析する為、関係者の出席のもと対応策の協議を行う。
- ③改善の実施  
利用者様に対し対応策を説明の上、同意を得る。改善を速やかに実施し確認する。
- ④解決困難な場合

保険者に連絡し助言・指導を得て改善を行う。また解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討する。

⑤再発防止

同様の苦情・事故が起らないように苦情対応の内容を記録し、従業者へ周知するとともにマニュアル作成、研修等の機会を通じて再発防止とサービスの質の向上を目指す。

11. 事故発生の防止及び発生時の対応

当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備しています。また、サービス提供等に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行います。

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ています。

12. 衛生管理

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

2.感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備しています。

①当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。

③当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施しています。

④「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

13. 第三者評価実施の有無

当施設では第三者評価は実施しておりません。

14. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

心づけ（贈答品等）は一切お受けできませんので、ご了承ください。

## 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について

### 1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険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）についての概要

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）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあつては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

### 3. 利用料金

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる 1割又は2割又は3割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険（及び介護予防）の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険（介護予防）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、下記をご参照下さい

#### (1) 通所リハビリテーションの基本料金及び、加算

- ① 施設利用料（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1日当たりの自己負担分です）。( )内の費用は2割負担、　部分の費用は3割負担の場合の料金となります。

##### [1時間以上2時間未満]

・要介護1	400円（800円）	<u>1199円</u>
・要介護2	431円（862円）	<u>1293円</u>
・要介護3	465円（930円）	<u>1394円</u>
・要介護4	496円（992円）	<u>1488円</u>
・要介護5	532円（1064円）	<u>1596円</u>

##### [2時間以上3時間未満]

・要介護1	415円（830円）	<u>1245円</u>
・要介護2	476円（951円）	<u>1427円</u>
・要介護3	540円（1079円）	<u>1618円</u>
・要介護4	601円（1202円）	<u>1803円</u>
・要介護5	663円（1326円）	<u>1989円</u>

[ 3 時間以上 4 時間未満]

・ 要介護 1	527 円 (1053 円) <u>1579 円</u>
・ 要介護 2	612 円 (1224 円) <u>1836 円</u>
・ 要介護 3	697 円 (1393 円) <u>2089 円</u>
・ 要介護 4	805 円 (1610 円) <u>2414 円</u>
・ 要介護 5	912 円 (1824 円) <u>2736 円</u>

[ 4 時間以上 5 時間未満]

・ 要介護 1	599 円 (1198 円) <u>1797 円</u>
・ 要介護 2	696 円 (1391 円) <u>2086 円</u>
・ 要介護 3	791 円 (1581 円) <u>2372 円</u>
・ 要介護 4	914 円 (1828 円) <u>2742 円</u>
・ 要介護 5	1037 円 (2073 円) <u>3110 円</u>

[5 時間以上 6 時間未満]

・ 要介護 1	674 円 (1348 円) <u>2021 円</u>
・ 要介護 2	800 円 (1599 円) <u>2398 円</u>
・ 要介護 3	923 円 (1846 円) <u>2769 円</u>
・ 要介護 4	1069 円 (2138 円) <u>3207 円</u>
・ 要介護 5	1213 円 (2426 円) <u>3639 円</u>

[6 時間以上 7 時間未満]

・ 要介護 1	775 円 (1549 円) <u>2323 円</u>
・ 要介護 2	921 円 (1841 円) <u>2762 円</u>
・ 要介護 3	1063 円 (2125 円) <u>3188 円</u>
・ 要介護 4	1232 円 (2463 円) <u>3694 円</u>
・ 要介護 5	1397 円 (2794 円) <u>4191 円</u>

[7 時間以上 8 時間未満]

・ 要介護 1	826 円 (1651 円) <u>2476 円</u>
・ 要介護 2	978 円 (1956 円) <u>2934 円</u>
・ 要介護 3	1133 円 (2266 円) <u>3399 円</u>
・ 要介護 4	1316 円 (2632 円) <u>3948 円</u>
・ 要介護 5	1494 円 (2987 円) <u>4481 円</u>

② 入浴介助加算

(Ⅰ) 44 円/日 (87 円/日) 130 円/日 (Ⅱ) 65 円/日 (130 円/日) 195 円/日

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

③ リハビリテーションマネジメント加算 3

同意日の属する月から 6 月以内 859 円/月 (1718 円/月) 2577 円/月

同意日の属する月から 6 月超 513 円/月 (1025 円/月) 1537 円/月

④ リハビリテーションマネジメント加算 4 293 円/月 (585 円/月) 878 円/月

※事業所の医師が利用者又はその家族に説明し利用者の同意を得た場合

⑤ 短期集中個別リハビリテーションの実施

退院日又は認定日から 3 月以内 120 円/日 (239 円/日) 358 円/日

⑥ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ) 260 円/日 (513 円/日) 780 円/日

⑦ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ) 2080 円/月 (4159 円/日) 6238 円/日

⑧ 栄養改善加算 217 円/回 (434 円/回) 650 円/回

⑨ 口腔機能向上加算 168 円/回 (336 円/回) 504 円/回

⑩ 重度療養管理加算 109 円/日 (217 円/日) 325 円/日

⑪ 事業所が送迎を行なわない場合 509 円/片道につき減算

- ⑫ サービス提供体制加算Ⅱ 20円/日 (39円/日) 59円/日
- ⑬ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月利用単位数の8.6%加算単位の  
1割自己負担分 (2割自己負担分) 3割自己負担分
- ⑭ 口腔・栄養スクリーニング加算(6ヶ月に1回) 22円/回 (44円/回) 65円/回
- ⑮ リハビリテーション提供体制加算 [3~4時間] 13円/回 (26円/回) 39円/回  
[4~5時間] 18円/回 (35円/回) 52円/回  
[5~6時間] 22円/回 (44円/回) 65円/回  
[6~7時間] 26円/回 (52円/回) 78円/回  
[7~8時間] 31円/回 (61円/回) 91円/回
- ⑯ 科学的介護推進体制加算 44円/月 (87円/月) 130円/月
- ⑰ 退院時共同指導加算(1回につき) 650円 (1300円) 1950円

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料(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1月当たりの自己負担分です)

- ① 要支援1 2457円/月 (4913円/月) 7369円/月  
要支援2 4579円/月 (9158円/月) 13737円/月
- ② 栄養改善加算 217円/月 (434円/月) 650円/月
- ③ 口腔機能向上加算 174円/月 (347円/月) 520円/月
- ④ サービス提供体制加算Ⅱ 要支援1 78円/月 (156円/月) 234円/月  
要支援2 156円/月 (312円/月) 468円/月
- ⑤ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月利用単位数の8.6%加算単位の  
1割自己負担分 (2割自己負担分) 3割自己負担分
- ⑥ 口腔・栄養スクリーニング加算(6ヶ月に1回) 22円/回 (44円/回) 65円/回
- ⑦ 科学的介護推進体制加算 44円/月 (87円/月) 130円/月
- ⑧ 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  
※要件を満たせば減算なし 要支援1 -130円/月 (-260円/月) -390円/月  
要支援2 -260円/月 (-520円/月) -780円/月
- ⑨ 一体的サービス提供加算 520円/月 (1040円/月) 1560円/月
- ⑩ 退院時共同指導加算(1回につき) 650円 (1300円) 1950円

(3) その他の料金

- ① 食費 昼食 640円  
おやつ 110円

※原則として食堂でおとりいただきます。

- ② 日用品費 100円/日  
〔シャンプー、リンス、ボディソープ、バスタオル、タオル、おしぼり、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ハンドソープ、ゴミ袋等〕
- ③ 教養娯楽費 150円/日  
〔催し物経費(特別行事、飾りつけ、写真、紙コップ等)、クラブ活動消耗経費(書道用品、手芸・クラフト用品、菓子作り用品等)レクリエーション費(CD、外出費用等)、新聞・雑誌等〕
- ④ 基本時間外施設利用料 1時間未満 1000円  
1時間以上2時間未満 2000円
- ⑤ おむつ代

パンツタイプ(S)	170 円/枚
パンツタイプ(M)	180 円/枚
パンツタイプ(L)	190 円/枚
パンツタイプ(LL)	200 円/枚
テープ式(M)	130 円/枚
テープ式(L)	150 円/枚
尿取りパット	60 円/枚

⑥ その他利用者が選定する特別な料金（インフルエンザ予防接種、診断書作成料、特別な行事費など）については、別途説明し、同意を得た上で実費相当を請求させていただきます。

(4) キャンセル料

当日にキャンセルとなった場合は、すでに用意されている昼食・おやつ代の計 730 円を請求させていただきます。

(5) 支払い方法

・毎月 10 日までに、前月分の請求書を発行します。現金でのお支払いか、郵便局の自動払い込みをお選び頂けます。自動払い込みは、毎月の 20 日に指定の口座より自動引落としされ、翌月に領収書を発行いたします。引き落とし手数料の 10 円はお客様負担となります。

※領収書は確定申告の医療費控除申告等の際に必要なとなります。再発行はできませんので大切に保管してください。

### 3. 個人情報の利用目的

介護老人保健施設セントラル堀田では、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】**

〔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係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －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
  - －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
  - －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
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明

- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －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】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －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
  - －外部監査機関への情報提供

---

私は、本書面に基づいてセントラル堀田の職員（職名\_\_\_\_\_氏名\_\_\_\_\_）から上記重要な事項（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））の説明を受けたことを確認します。

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

利用者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

利用者の家族等 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

続柄\_\_\_\_\_

---