

「指定通所リハビリテーション」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(宮崎県4510113113)

当事業所は、利用者に対して指定通所リハビリテーションサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいこと等を次のとおりご説明します。説明後、納得されましたら後部掲載の契約書にて当事業所サービス利用の同意をお願い致します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方で、サービス利用を希望される方はご相談下さい。

1 事業者

- (1) 法人名 医療法人社団 晴緑会
- (2) 法人所在地 高知県高知市一宮南町一丁目 10 番 15 号
- (3) 電話番号 088-845-1641
- (4) 代表者名 理事長 種子田 吉郎
- (5) 設立年月日 昭和 52 年 3 月 13 日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所リハビリテーション
- (2) 事業所の名称 医療法人社団晴緑会 宮崎医療センター病院
- (3) 事業所の所在地 宮崎県宮崎市高松町 2 番 16 号
電話番号 0985-26-2800
FAX 0985-27-6811
- (4) 管理者氏名 田畑 直人

3 事業の目的

要介護状態にある利用者に対し、適切な指定通所リハビリテーションサービスを提供することを目的とします。

4 事業の運営方針

利用者の心身の特性を踏まえて、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、生活の質の確保を重視し、入浴、排泄、食事の介護、機能訓練その他の生活全般にわたる支援を行い、利用者の社会的孤立感の解消及びその心身の機能の維持・回復並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図りま

す。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域	宮崎市、国富町
営業日	月～土曜日（12/31～1/3を除く）
営業時間	08：30～17：00

6 指定通所リハビリテーション利用定員 利用定員：40名

7 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定通所リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常 勤	兼務（常勤）
管理者		1
医 師		7
理学療法士 作業療法士又は 言語聴覚士	3	2
看護職員	3	
介護職員	6	

8 当事業所が提供するサービス内容と利用料金

(1) 介護給付費の対象となるサービスの内容

ア 基本的サービス

(ア) 食事

栄養士又は管理栄養士の立てる献立表により、栄養及び利用者の身体の状態を考慮した食事を提供します。

(イ) 健康チェック

(ウ) リハビリテーション

通所リハビリテーション職員によりご契約者の心身の状況に応じ心身の機能の維持・回復に努めます。

(エ) 排泄介助

(オ) 移動介助

(カ) ADL（日常生活動作）向上のための生活指導

(キ) レクリエーション

(ク) 入浴

(ケ) 送迎

(2) 利用料金

ア 基本料金（指定通所リハビリテーション費）

自己負担1割の場合

単位：円

要介護度	単位	自己負担額
(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合		
要介護1	3,690	369
要介護2	3,980	398
要介護3	4,290	429
要介護4	4,580	458
要介護5	4,910	491
(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合		
要介護1	3,830	383
要介護2	4,390	439
要介護3	4,980	498
要介護4	5,550	555
要介護5	6,120	612
(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合		
要介護1	4,860	486
要介護2	5,650	565
要介護3	6,430	643
要介護4	7,430	743
要介護5	8,420	842
(4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合		
要介護1	5,530	553
要介護2	6,420	642
要介護3	7,300	730
要介護4	8,440	844
要介護5	9,570	957
(5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合		
要介護1	6,220	622
要介護2	7,380	738
要介護3	8,520	852
要介護4	9,870	987
要介護5	11,200	1,120

(6) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合		
要介護 1	7,150	715
要介護 2	8,500	850
要介護 3	9,810	981
要介護 4	11,370	1,137
要介護 5	12,900	1,290
(7) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合		
要介護 1	7,620	762
要介護 2	9,030	903
要介護 3	10,460	1,046
要介護 4	12,150	1,215
要介護 5	13,790	1,379

○所要時間の区分について（送迎時における居宅内介助等の評価）

指定通所リハビリテーションを行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれませんが、送迎時に実施した居宅内での介助等（電気の消灯・点灯、窓の施錠、着替え、ベッドへの以上等）に要する時間は、各種要件を満たす場合、1日30分を限度として、指定通所リハビリテーションを行うのに要する時間に含めることができます。

イ 加算料金（選択的サービス）

自己負担1割の場合

単位：円

サービス種別	金額	内容
入浴介助加算（I）	40/日	入浴介助
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	指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。
	12/日	
	4時間以上5時間未満	
	16/日	
	5時間以上6時間未満	
	20/日	
	6時間以上7時間未満	
	24/日	
7時間以上		
28/日		

短期集中個別リハビリテーション加算	110/日	退院(所)・認定有効期間開始日から1～3月以内、週に2日以上、1日40分以上の個別リハビリテーションを実施します。
重度療養管理加算	100/日	要介護3,4,5の方で厚生労大臣が定める状態である方。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/日	介護職のうち介護福祉士が70%以上または勤続10年以上者が25%以上。
理学療法士等体制強化加算	30/日	所要時間1時間以上2時間未満でご利用の方のみ算定される加算。
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	—	所定の単位数に対し6.6%を加算。

※基本料金、加算料金共に負担割合証に応じて2割、3割負担の場合もあります。

○送迎を行わない場合の減算(片道につき-47円)

送迎を実施しない場合(利用者が自ら通う場合、家族等が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)は減算の対象となります。

(3) 介護給付費の対象とならないサービスの内容と料金(その他の費用)

(ア) 食費: 550円/1食(11時以降のキャンセルは実費を頂きます。)

(イ) その他

以下のサービス利用料金は全額が利用者の負担となります。

- ① 院外活動等諸行事に必要な場合は、教養娯楽費としてその都度実費を負担していただきます。
- ② 日常生活に必要なもの(トロミ剤やストロー等)で個別に注文される場合は、実費を負担していただきます。
- ③ オムツ代
- ④ 謄写物の交付に関しましては、実費負担として1枚20円を頂きます。

9 利用料金のお支払方法

支払いについては、利用料金等の合計額の請求書を、毎月月末締めで計算し、翌月10日以降に送付いたします。お支払いは原則、金融機関口座からの自動引落(毎月22日、但しその日が土日祝の場合は翌営業日)とさせていただきます。なお、引き落とし手数料(99円)と請求書送付代(110円)につきましては、ご利用者負担となります。預金残高不足等により自動引き落としができなかった場合は滞納となりますので、記帳するなどしてご確認ください。自動引落ができなかった場合(「口座引き落とし手続きが間に合わない」「残高不足」等)は、その月の月末までに口座振込(振込手数料はご負担願います)又は施設窓口(現金、クレジットカード、デビットカード払い)にてお支払いください。お支払い終了後、領収書を発行します。なお、口座引き落とし及び口

座振り込みの場合の領収書は、翌月の請求書に同封して郵送させていただきます。

事業者指定口座への振込

みずほ銀行 宮崎支店 普通預金 口座番号 1775970

口座名義人 医療法人社団 晴緑会 宮崎医療センター病院

理事長 種子田 吉郎

お支払いの確認後領収書を発行しますので、必ず保管されますようお願いいたします。

(医療費控除等で必要となる場合がございます。再発行はできません。)

利用料及びその他の費用の支払について、正当な理由がないにもかかわらず、2ヶ月以上滞納し、さらに支払いの催告から14日以内に支払いがない場合は契約を解約した上で、1ヶ月以内に未払い分をお支払いいただきます。

1.0 サービス利用の中止、変更、追加

サービスのご利用を中止、変更、追加される場合は、ご利用日の前営業日の17時までに次の連絡先までご連絡ください。

○ 医療法人社団晴緑会 宮崎医療センター病院

指定通所リハビリテーション事業所

電話 0985-26-2140

FAX 0985-26-2158

1.1 サービス提供の記録

- (1) 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、その記録はサービスを終了した日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、サービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。なお、複写物については1枚20円の実費を請求いたします。

1.2 衛生管理等

- (1) サービス提供職員等の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行い、指定通所リハビリテーション事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所は、感染症が発生し又はまん延しないように、委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練を実施します。

1.3 守秘義務について

事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。また、契約終了後や当該サービス事業所の従事者でなくなった場合も同様とします。

1.4 (身体拘束その他の行動制限)

- (1) 指定通所リハビリテーションの提供に当たって、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (2) 利用者に対し、身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載します。

1.5 虐待の防止のための措置

事業所は、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、以下の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業所は当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めます。

1.6 事故発生時の対応

- (1) 事業者は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、速やかにご利用者のご家族、市町村及び関係居宅介護支援事業者等に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は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、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
-------	--------------

- (3) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

1.7 苦情の受付について

- (1) 苦情の受付

提供した通所リハビリテーションに係る利用者及び家族からの相談及び苦情を受け付けるため以下の窓口を設置しています。

窓口部署 宮崎医療センター病院 指定通所リハビリテーション
電話：0985-26-2140
FAX：0985-26-2158
宮崎医療センター病院 総務課
電話：0985-26-2800
FAX：0985-27-6811

ご利用時間 8：30～17：00

(土・日、祝日、および12/31～1/3を除く)

ご利用方法 直接お話を伺う他、電話やファックス、ホームページのお問合せフォームでの受付があります。

メールアドレス：<https://www.jojinkai.com/miyazaki/>

(2) 苦情に対する措置

苦情処理委員会において調査・検討の上必要な説明、対応等の措置をとります。また、必要に応じて市町村、国民健康保険団体連合会に改善結果を報告します。

(3) 行政機関及びその他苦情受付機関

宮崎市役所 福祉部 介護保険課	所在地 : 宮崎市橘通西1-1-1 電話番号 : 0985-21-1777
国富町役場 保険介護課 介護係	所在地 : 東諸県郡国富町本庄4800 電話番号 : 0985-75-9423
国民健康保険団体連合会 相談苦情窓口	所在地 : 宮崎市下原町231-1 電話番号 : 0985-35-5301
宮崎県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 : 宮崎市原町2-22 電話番号 : 0985-60-0822

1.8 業務継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害において、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、業務継続計画を策定し、当該事業計画に必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、業務継続計画に対する研修及び訓練を実施し、業務継続計画の見直しや変更を行います。

1.9 秘密の保持と個人情報の取り扱いについて

- (1) 事業者は、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」、「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業者及び事業従事者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- (3) また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- (4) 事業者は、従事者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従事者である期間及び従事者でなくなった後においても、その秘密を保持す

るべき旨を、従事者との雇用契約の内容とします。

- (5) 事業者は、利用者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。
- (6) 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報の含まれる記録物（紙によるもの、電磁的記録）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- (7) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。その際に発生する複写料は利用者の負担となります。

《通所リハビリテーションにおける個人情報利用目的》

当事業所では、個人情報の保護に関する法律並びに各種ガイドラインに沿って、次の目的で利用者ならびにその家族の個人情報を利用させていただきます。

(1) 通所リハビリテーションサービスの提供

- ①通所リハビリテーションサービスの提供に際し相談により把握した調査表等に記載した事項、主治の医師からの診療情報提供書、居宅介護計画書等サービス提供に関連した情報
- ②病院、診療所、薬局、介護サービス事業者、行政機関との必要な連携
- ③病院、診療所、薬局、介護サービス事業者、行政機関などからの照会への回答
- ④ご家族への状態等の説明

(2) 介護サービス費請求のための事務

- ①当事業所での介護サービス費の請求に関する事務
- 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
- ④公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答

(3) 宮崎医療センター病院の管理運營業務

- ①会計・経理
- ②介護サービス提供時の苦情・相談業務、事故、虐待等に関する処理業務
- ③その他管理運営上必要な業務

(4) 外部監査機関への情報提供

(5) 賠償責任保険などに係る保険会社、弁護士等への届出等

(6) 業務の維持・改善のための基礎資料

(7) 当事業所で行う学生、実習生等の実習への協力

(8) 医療・介護のサービスの質・技術の向上を目的とした教育・研修での症例研究や学会・研究会での発表等（その際、氏名等は匿名化しますが、匿名化が困難な場合は、本人の同意を得ます）

・上記の内、情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨お申し出下さい。申し出のないものについては、同意していたものとして取り扱わせていただきます。これらのお申し出はいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

・利用目的を変更する際は、あらかじめ利用者またはその家族に同意を得ます。また、上記以外に利用者及びその家族の個人情報を使用する際には、別途文書にて使用に関する同意を得るものとします。

・個人情報を取り扱う業務を委託する際は、その漏洩、滅失または、毀損の防止に努め、事故発生時の責任関係を明確にいたします。

2 0 損害賠償について

- (1) 事業者は、本契約に基づく指定通所リハビリテーションの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
- (2) 利用者又はその家族などが事業所のサービス従業員に対し、生命・身体・財産等の損害を与えた場合にはその損害賠償の請求を行うことがあります。

2 1 契約の終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約満了の 7 日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は同じ条件で更新され、以後も同様となります。但し、以下の事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ③ 要介護認定により、利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ④ 当事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤ 当事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ 利用者の都合で通所リハビリテーションの提供が 60 日以上されない場合

(1) 利用者からの契約解約の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約解約を希望する日の 1 週間前までに理由を添えて申し出てください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約することができます。

- ① 事業者が作成した通所リハビリテーション計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくはサービス提供従事者が、正当な理由なく本契約に定める支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくはサービス提供従事者が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくはサービス提供従事者が故意又は過失により、利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事由が生じた場合

(2) 事業者からの契約解約の申し出

以下の事項に該当する場合には、1 ヶ月以上の予告期間を設けたうえで、その理由を記載した文書により本契約解約させていただくことがあります。

- ① 利用者が正当な理由がないにもかかわらず、利用料金を 2 ヶ月以上滞納し、さらに支払いの催告から 14 日以内に支払いがない場合（なお、この場合は契約を解約した上で、1 ヶ月以内に未払い分をお支払いいただきます）
- ② 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ③ 利用者が、故意または重大な過失により、事業者又はサービス提供従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ④ サービス提供従事者に対する、暴言・暴力・嫌がらせ、名誉を傷つける言動、ハラスメント行為等によりサービス提供が著しく困難になった場合
- ⑤ 通所リハビリテーション計画書に示された以上のサービス提供を強要する場合
- ⑥ 通所リハビリテーション計画書に基づくサービス提供が、利用者の都合で提供できない場合（介護支援専門員や関係機関と調整の上）

* ご不明な点等ございましたら、説明者ならびに事業所管理者、苦情等ご相談窓口までお気軽にお問い合わせください。

※この重要事項説明書は、厚生省令代 38 号 第 4 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

同 意 書

年 月 日

指定通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

医療法人社団晴緑会 宮崎医療センター病院

説明者職名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 _____ 印

住 所 _____

家族等氏名 _____ 印

住 所 _____