

介護老人保健施設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 介護老人保健施設たばる（以下『当施設』という。）は、要介護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事が出来るように、通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養するもの（以下『身元引受人』という。）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事を、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設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のち、効力を有します。但し、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 利用者は前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し介護予防通所リハビリテーションを利用する事ができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思を表明することにより利用者の介護予防サービス計画に関わらず、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を解除・終了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計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、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4条 当施設は利用者およ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・終了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1か月以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。
- ④ 利用者の病状、心身の状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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 利用者又は身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の利用者に対して、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 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、当施設を利用いただくことが出来ない場合。

(利用料金)

第5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の利用単位ごとの料金をもとに計算された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更があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計金額を翌月の20日に指定口座より振替にて支払うものとします。（20日が日曜・祭日の場合、金金融機関の翌営業日）

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、利用者又は身元引受人の指定する者に対して、領収書を発行します。

(記録)

- 第6条 当施設は、利用者の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5年間は保管します。
- 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、これに応じます。但し、身元引受人、その他の者(利用者代理人を含みます)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束)

- 第7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8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又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3の通り定め、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の法令上、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、情報提供を行うこととします。
- ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等。
 - ② 居宅介護支援事業者等との連携。
 - ③ 地域包括支援センターとの連携。
 - ④ 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。
 - ⑤ 利用者に病状の急変が生じた場合の主治の医師への連絡等。
 - ⑥ 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り扱いとします。

(緊急時の対応)

- 第9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察を依頼する事があります。
- 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、当施設は利用者及び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10条 サービスの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察を依頼します。
 - 3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又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し出)

- 第11条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する介護予防通所リハビリテーションサービス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事ができ、又は備え付けの用紙、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12条 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責に帰すべき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 利用者の責に帰すべき事由によって、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。

(利用契約に定めない事項)

第13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。

介護老人保健施設たばる 介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書 (2024年6月1日)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 たばる
- ・開設年月日 平成29年4月1日
- ・所在地 大分県大分市大字田原字深田936番地1の1
- ・電話番号 097-542-4139 ・FAX 097-542-0030
- ・管理者名 前田 豊樹
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(4470110026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が1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護(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。

[介護老人保健施設たばるの運営方針]

1. 利用者の状態、家庭環境を考慮し、その意向を尊重したケアプランの下で、将来をみすえた生活支援に努める。
2. 利用者の人柄や主体性を尊重しながら、明るく、家庭的な雰囲気の中で愛情を持ったサービスに努め、生活の向上を図る。
3. 利用者のプライバシーを守り、地域社会との連携の下、利用者のニーズにあった生活環境を確立するように努める。

(3) 通所リハビリテーションの職員体制

		業 務 内 容
・医師	1名以上	健康管理及び医療の適切な処理
・看護職員又は介護職員	4名以上	日常生活全般の看護介護・送迎業務
・支援相談員	1名以上	相談指導業務
・理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士	1名以上	理学療法、作業療法、 言語聴覚療法業務
・管理栄養士	1名以上	栄養管理及び給食業務
・歯科衛生士	1名以上	口腔内環境支援業務
・事務職員	1名以上	庶務会計・一般事務

(4) 通所定員 30 名

2. 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。また、延長サービスを提供時に朝食・夕食を提供した場合は実費が発生します。）

朝食 8時00分 ～ 9時00分

昼食 12時00分 ～ 13時00分

夕食 18時00分 ～ 19時00分

- ③ 入浴（介護予防通所リハビリテーション計画に沿って入浴サービスをご利用いただきます。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。）

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 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨ 口腔ケア計画作成等の口腔内管理

⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑪ 理美容サービス（本人及び家族の申出により実施いたします。）

⑫ 行政手続代行

⑬ その他

*これらのサービスの中には、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、具体的にご相談下さい。

3. 協力医療機関

当施設では下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関名

▽ たばるクリニック

大分市大字田原字深田936番地

▽ 大分三愛メディカルセンター

大分市大字市1213番地

・協力歯科医療機関名

▽ アルプス歯科

大分市中戸次前田1448

▽ みどり歯科おとなこどもクリニック

大分市常行129-1

◇ 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」に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、特段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の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、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

- ・喫煙は、指定された場所以外は禁止とする。（特に寝具の上、寝たばこ）
- ・設備・備品の取り扱いは、施設管理者に届出をし、無断で位置、形状を変えてはならない。
- ・所持品・備品の持ち込みは、必要な最低限度とし、必ず記名すること。
- ・危険物は持ち込まないこと。
- ・多額の金銭・貴重品は持ち込まないこと。
- ・ペットの持ち込まないこと。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー・消火器・消火栓・自動通報装置
- ・防災訓練 年2回

6. 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、宗教勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

トラブルや感染の要因となるため、金銭・物品・食品の利用者間の授受は禁止とします。

7. 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、お気軽にご相談下さい。支援相談員：松田（電話 097-542-4139）

また、要望や苦情なども、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備え付けられた「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。管理責任者：（施設長）前田 豊樹

当施設以外に、お住まいの市町村及び大分県国民健康保険団体連合会に相談・苦情等の受付窓口がございます。

- 大分市役所 長寿福祉課 （電話 097-534-6111）
- 大分県国民健康保険団体連合会 （電話 097-534-8470）

介護予防通所リハビリテーションについて

- ◇ ご利用いただける方
介護保険法により要支援1, 2と認定された方
- ◇ 介護保険証の確認
ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。
- ◇ 介護予防通所リハビリテーションの概要
介護予防通所リハビリテーションについては、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介護予防サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、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い、利用者の心身の機能の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あたっては、利用者に関わる、医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる事業所の協議によって、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・身元引受人（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。
- ◇ 利用料金
 - (1) 基本料金
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により利用料金が異なります。また、自己負担割合により利用料金の自己負担額が異なります。以下は1月あたりの1割負担分です。）
 - ・ 要支援 1 2,268円
 - ・ 要支援 2 4,228円
 - (2) 加算
 - ② ・ 生活行為リハビリテーション実施加算(6月以内) 562円
作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を終了した理学療法士若しくは言語聴覚士により、生活行為の内容の充実を図るための目標と当該目標を踏まえ計画書を作成し、計画的にリハビリテーションを実施した場合
 - ③ ・ 退院時共同指導加算 600円
入院中の病院又は診療所の主治の医師等との間で情報共有をした上で、退院するに当たり、当該介護予防通所リハビリテーションを事業所の医師等が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合
 - ④ ・ 栄養改善加算 200円
低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して栄養改善サービスを提供した場合
 - ⑤ ・ 栄養アセスメント加算 50円
管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合

- ⑥ ・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回） 20円/回
 利用開始時及び利用開始中6月ごとに利用者の口腔の健康状態の情報及び栄養状態の情報を当該利用者の担当する介護支援専門員に提供した場合、かつ栄養アセスメント加算もしくは口腔機能向上加算を算定していないこと
- ・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回） 5円/回
 利用開始時及び利用開始中6月ごとに利用者の口腔の健康状態の情報又は栄養状態の情報を当該利用者の担当する介護支援専門員に提供した場合、かつ栄養アセスメント加算もしくは口腔機能向上加算を算定していないこと
- ⑦ ・口腔機能向上加算（Ⅰ） 150円
 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員等が口腔機能が低下している又はそのおそれがある利用者に対して口腔機能改善管理指導計画を作成し、個別的に口腔の清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合
- ・口腔機能向上加算（Ⅱ） 160円
 （Ⅰ）の要件に加え、厚生労働省に情報を提出し、フィードバックを活用した場合
- ⑧ ・一体的サービス提供加算 480円
 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施した場合
- ⑨ ・若年性認知症利用者受入加算 240円
 若年性認知症の利用者を受け入れた場合
- ⑩ ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 要支援1 88円
 要支援2 176円
 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の70以上
- ⑪ ・科学的介護推進体制加算 40円
 利用者ごとの心身の状況等に係る情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを活用した場合
- ⑫ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 基本料金に加算・減算を加えた金額の8.6%

(3) 減算

- ① 利用開始日の属する月から12月超 要支援1 △120円/月
 要支援2 △240円/月
- ※ただし、リハビリテーション会議の開催及び、厚生労働省に情報を提出し、フィードバックを活用した場合は減算しない

(4) その他の料金

- ① 食費 朝食 330円/日
 昼食 550円/日
 (内おやつ代50円)
 夕食 670円/日
- ※原則として食堂でおとりいただきます。なお、介護予防通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。
- ② 理美容代 実費
- ③ その他（診断書等）

(5) 支払方法

- ・利用の翌月20日に指定口座より振替にてお支払いいただきます。
(20日が、日曜・祭日の場合、金融機関の翌営業日となります。)

◇ 営業日、営業時間及び営業地域

- | | |
|--------|---------------------------------------|
| ① 営業日 | 月曜日～土曜日（年末年始を除く） |
| ② 営業時間 | 8：30～17：00
(ご希望に応じて、営業時間外の利用も可能です) |
| ③ 営業地域 | 大分市内及び由布市挾間町 |

介護老人保健施設 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 たばるの介護予防通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設 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及び別紙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、これらを十分に理解した上で同意します。

20 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

<身元引受人>

住 所

氏 名

介護老人保健施設 たばる

管理者 前田 豊樹 殿

緊急連絡先

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
氏名		続柄	
住所			
電話番号			
氏名		続柄	
住所			
電話番号			

説明者
