

契約書

重要事項説明書

(通所リハビリテーション)

利用者： _____ 様

事業者：社会医療法人 寿楽会
介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ
指定通所リハビリテーション事業所

利用者として、社会医療法人 寿楽会 介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ 指定通所リハビリテーション事業所（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う通所リハビリテーションについて、次の通り契約します。

第1条 （契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、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、通所リハビリテーションを提供し、利用者は、事業者に対しそのサービスに対する料金を支払います。

第2条 （契約期間）

この契約の契約期間は契約を締結した日から、第9条に基づく契約の終了まで、本契約に定めるところにしたがって、当事業者が提供する通所リハビリテーションのサービスを利用できます。

第3条 （連帯保証人）

1. 連帯保証人は、利用契約に基づいて利用者が事業者に対して有する一切の債務を保証し、その限度額は200万円とします。
2. 連帯保証人は、次の各号の責任を負います。
 - （1）契約者が事業所へ支払う費用を滞納した場合契約者によって連帯保証人が費用を支払いません。
 - （2）連帯保証人は契約者が円滑に費用等の支払いを行えるよう、事業所へ協力します。

第4条 （通所リハビリテーション計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「通所リハビリテーション計画」を作成します。事業者はこの「通所リハビリテーション計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

第5条 （通所リハビリテーションの提供場所・内容）

1. 通所リハビリテーションの提供場所は介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ内です。所在地および概要は【重要事項説明書】の通りです。
2. 事業者は、第4条に定めた通所リハビリテーション計画に沿って通所リハビリテーションを提供します。
3. 利用者は、サービス内容変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。事業者は申し入れの内容を検討し、変更できる場合は変更します。

第6条 （サービス提供の記録）

1. 事業者は、サービス提供記録を作成し、完結した日から5年間保管します。
2. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧することができます。
3. 利用者は、第1項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条 (料金)

1. 利用者は、サービスの対価として【契約書別表】に定める利用単位毎の料金を基に計算された月毎の合計金額を支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を翌月末日までに事業者の指定する方法で支払います。
(口座振替(料金自動引き落とし)を選択いただく場合、口座振替申込書の提出時期によっては、引き落とし処理が間に合わず、料金の請求が翌月に繰り越しになり、当月分と翌月分の利用料金を合算して引き落とし処理をさせていただきます場合がございますので、あらかじめご了承ください。)

第8条 (サービスの中止)

1. 利用者は、事業者に対して電話での通知をすることにより、サービス利用を中止することができます。
2. 事業者は、利用者の体調不良等、通所リハビリテーションの実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

第9条 (料金の変更)

1. 事業者は利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料および食事等の、料金の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別表】を作成し、お互いに取り交わします。

第10条 (契約の終了)

1. 利用者は事業者に対して、14日間の予告期間をおいて通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が14日間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払が2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族等が、事業者やサービス従業者または利用者に対して、この契約を継続し

難いほどの迷惑行為、背信行為を行った場合

5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者が提供エリア外に転居された場合
- ③ 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合
- ④ 利用者が死亡した場合

第11条（秘密保持）

1. 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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者の有する問題や解決すべき課題等についてのサービス担当者会議において、情報を共有するためにサービス担当者会議で個人情報を用いることを、本契約をもって同意されたとみなします。

第12条（身体拘束）

1. 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じます。
2. 事業者は、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。また、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、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記録します。

第13条（虐待防止）

1. 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講じます。
2. 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（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、速やかに市町村に通報します。

第14条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第15条（緊急時の対応）

事業者は、現に通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、医療機関に協力要請を取るなど必要な措置を講じます。

第16条（連携）

事業者は、通所リハビリテーションの提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第17条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、通所リハビリテーションに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第18条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業者は信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. 本契約に定めのない事項については、大阪府条例第115号「大阪府指定居宅サービス事業者の指定ならびに指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例」、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第19条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者と事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることにあらかじめ合意します。

第20条（業務継続計画の策定等）

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、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、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

第21条（その他運営に関する留意事項）

1. 事業所は、全ての通所リハビリテーション従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、
介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。
また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備します。
 - （1）採用時研修 採用後1ヵ月以内
 - （2）継続研修 年2回
2. 従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。
3. 事業所は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
4. 事業所は、適切な指定通所リハビリテーションの提供を確保する観点から、性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等を行います。
5. 事業所は、運営規定の概要、従業者の勤務体制、協力病院、利用者負担の額、苦情処理の対応およびプライバシーポリシーについては施設内に掲示を行います。また、運営規定、重要事項をウ

ウェブサイトに掲載します。

6. この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、社会医療法人寿楽会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

社会医療法人 寿楽会 介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ
指定通所リハビリテーション事業所
重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがございましたら、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定ならびに指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、指定通所リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	社会医療法人 寿楽会
代表者氏名	理事長 大野 良晃
本社所在地 (連絡先および電話番号等)	大阪市西区南堀江一丁目26番10号 代表 TEL：06-6531-1815
法人設立年月日	昭和50年1月13日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	社会医療法人 寿楽会 介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ 指定通所リハビリテーション事業所
介護保険指定 事業所番号	2751480027
事業所所在地	大阪府箕面市粟生間谷東一丁目33番25号
連絡先 相談担当者名	電話：072-727-3475 FAX：072-727-3476 支援相談室
事業所の通常の 事業の実施地域	箕面市と豊中市、吹田市、池田市、茨木市の一部区域
利用定員	40名(但し指定介護予防通所リハビリテーションを含む)

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	要介護状態等にある利用者の意思および人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定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	<ol style="list-style-type: none"> 1. この事業所が実施する事業は、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、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、生活機能の維持または向上を目指し、理学療法、作業療法、言語療法その他必要なり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. 事業所は、法人理念である「医療を通じた人々との心のふれあい」を基に信条として「心を込めた医療とケアで安心とゆとりをお届けします」「明るく楽しい家庭的な生活サービスと行き届いた医療ケアを提供します」「まごころと敬愛をもって、個人の尊厳やプライバシーを大切にします」「個人個人に適応したリハビリテーションを提供し、自立を支援します」「居宅においてもできる限り質の高い生活ができるよう援助します」を掲げ、実践する。 3. 事業所は、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。 4. 事業所は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止また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。 5. 事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保険医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との連携に努める。 6. 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。 7. 指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。 8. 指定通所リハビリテーションの提供の終了に際しては、利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業所へ情報提供を行う。 9. 前8項のほか、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定ならびに指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例第115号）、「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定ならびに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備および運営ならびに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例第116号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。
-----------	---

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日（祝日も営業） （但し日曜日、12月31日から1月3日までを除く。）
営 業 時 間	午前8時00分から午後5時15分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日 （但し日曜日、12月31日から1月3日までを除く。）
サービス提供時間	午前9時45分から午後4時15分 利用者個人の状況に合わせて利用時間のご相談に応じています。

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 池田 雅彦
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者（または管理者代行）	従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名
専任医師	利用者に対する医学的な管理指導等を行います。	1名以上
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）または看護師、准看護師（以下「看護職員」という。）もしくは介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 医師および理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療または運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望やその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、言語療法、その他のリハビリテーションおよび介護、日常生活上の世話をを行います。 4 指定通所リハビリテーションの実施状況の把握および通所リハビリテーション計画の変更を行います。 	常勤5名以上
管理栄養士	1 栄養改善サービスの提供を行います。	1名以上
事務職員	1 介護給付費等の請求事務および通信連絡事務等を行います。	2名以上

3 提供するサービスの内容および費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
通所リハビリテーション計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。
利用者居宅への送迎	事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いすまたは歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供および介助
	食事の提供および介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。

	入浴の提供および介助	入浴の提供および介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）または看護師、准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	趣味活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた活動等の場を提供します。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者または家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

基本単位（円）

サービス提供時間数		1時間以上 2時間未満		2時間以上 3時間未満		3時間以上 4時間未満		4時間以上 5時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)
基本単位									
要介護 1	通常規模型	3,934	394	4,083	409	5,181	518	5,895	590
要介護 2	通常規模型	4,243	424	4,680	468	6,023	603	6,844	685
要介護 3	通常規模型	4,573	458	5,309	531	6,854	686	7,782	779
要介護 4	通常規模型	4,882	489	5,916	592	7,920	792	8,997	900
要介護 5	通常規模型	5,234	524	6,524	653	8,976	898	10,202	1,021

サービス提供時間数		5時間以上 6時間未満		6時間以上 7時間未満		7時間以上 8時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)
基本単位							
要介護 1	通常規模型	6,631	663	7,622	763	8,123	813
要介護 2	通常規模型	7,867	787	9,061	907	9,626	963
要介護 3	通常規模型	9,082	909	10,457	1,046	11,150	1,115
要介護 4	通常規模型	10,521	1,053	12,120	1,212	12,952	1,296
要介護 5	通常規模型	11,939	1,194	13,751	1,376	14,700	1,470

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画および通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望または心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所リハビリテーション計画の見直しを行います。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合および通所リハビリテーション従業者の数

が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月（または翌々月）の利用料および利用者負担額は、70/100 となります。

加 算		利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
科学的介護推進体制加算		426 円	43 円	1月に1回算定
事業所の医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合		2,879 円	288 円	1月に1回算定
リハビリテーションマネジメント加算	イ	5,969 円	597 円	1月に1回算定 上 開始日から6月以内 下 6月超
		2,558 円	256 円	
	ロ	6,321 円	633 円	1月に1回算定 上 開始日から6月以内 下 6月超
		2,910 円	291 円	
リハビリテーション提供体制加算	3～4 時間	127 円	13 円	サービス提供日数
	4～5 時間	170 円	18 円	
	5～6 時間	213 円	22 円	
	6～7 時間	255 円	26 円	
	7～ 時間	298 円	30 円	
短期集中個別リハビリテーション実施加算		1,172 円	118 円	リハビリテーションマネジメント加算を算定しており、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定していない場合、短期集中個別リハビリテーションを実施した日数 退院(所)日または認定日から起算して3月以内
認知症短期集中リハビリテーション 実 施 加 算	(I)	2,559 円	256 円	実施日数
	(II)	20,467 円	2,047 円	1月に1回 退院(所)または通所開始日から3カ月以内の期間に限り
生活行為向上リハビリテーション実施加算		13,325 円	1,333 円	1月に1回(開始日から6月以内)
栄 養 改 善 加 算		2,132 円	214 円	1月に2回を限度
栄 養 ア セ ス メ ン ト 加 算		533 円	54 円	1月に1回
口 腔 機 能 向 上 加 算	I	1,599 円	160 円	1月に2回を限度
	II	1,705 円	171 円	1月に2回を限度

口腔栄養スクリーニング加算	I	213円	22円	6月に1回を限度
	II	53円	6円	6月に1回を限度
重度療養管理加算		1,066円	107円	サービス提供日数
中重度ケア体制加算		213円	22円	看護師を加配している日数
入浴介助加算（Ⅰ）		426円	43円	入浴介助を実施した日数
入浴介助加算（Ⅱ）		639円	64円	
事業所が送迎を行わない場合）		-501円	-51円	片道1回につき
退院時共同指導加算		6,396円	640円	1回につき
移行支援加算		128円	13円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		234円	24円	サービス提供日数
（Ⅱ）		191円	20円	
（Ⅲ）		63円	7円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×	86/1000	1割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		83/1000		
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）		66/1000		

※科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所リハビリテーションの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※リハビリテーションマネジメント加算は以下の基準に適合している場合加算します。

- (A) (1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を会議参加者と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録します。
- (2) 通所リハビリテーション計画について、医師等が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- (3) 3ヶ月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直します。
- (4) 理学療法士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法および日常生活上の留意点に関する情報提供を行います。
- (5) 理学療法士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と、或は、理学療法士が、利用者の居宅を訪問し、当該従業者或は、利用者の家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導および日常生活上の留意点に関する助言を行います。
- (6) 上記(1)から(5)までを確認し、記録します。
- (B) 上記(2)の説明者が医師に限られます

イとロの違いは、LIFE データベースにリハ計画を提出し、フィードバック有がロ、無しがイです。

※リハビリテーション提供体制加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士について、基準よりも手厚い体制を確保し、リハビリテーション計画に位置づけられた長時間のサービスを提供している

場合に算定します。

※短期集中リハビリテーション加算とは集中的に指定通所リハビリテーションを行うことが、機能回復に効果的であると認められる場合に行います。

退院（退所）日から起算して3月以内の期間に1週間につき概ね2回以上、1日あたり40分以上の個別リハビリテーションを行います。

※中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指したケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。

※入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。

入浴介助加算（Ⅱ）は、居宅において入浴ができるようになることを目的に、居宅を訪問し把握した浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。

※退院時共同指導加算は、病院または診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師または理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、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後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、算定します。

※サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合に算定します。

※重度療養管理加算はサービス提供時間が1時間以上2時間未満の利用者以外で要介護4又は5であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者（詳細は次のとおり）に対し、通所リハビリテーションを行った場合に加算します。

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している場合
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上かつ、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥創に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

※ 介護職員処遇改善加算は介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するため経過的な扱いとして算定するものです。内容としては、介護職員の賃金改善、職員の資質向上の支援等により介護職員の雇用の安定を目的として加算します。

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

※ 上記は負担割合1割の方の費用です、また四捨五入の関係上誤差が生ずることがあります

4 その他の費用について

①送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。
②食事の提供に要する費用	昼食730円（間食100円含む） 夕食570円 （1食当り食材料費および調理コスト）運営規程の定めに基づくもの
③おむつ代	実費（1枚当り）運営規程の定めに基づくもの
④日常生活費	100・150円（内訳：ボディソープ、シャンプー・リンス、ティッシュペーパー、おしぼり・タオル・フェイスタオル・石鹸・ペーパータオルなど）運営規程の定めに基づくもの
⑤教養娯楽費	150円（趣味活動等の参加費用）
⑥特別行事費	実費（小旅行、観劇、お花見等の特別行事への参加費用）
⑦健康管理費	実費（インフルエンザ予防接種等の費用）
⑧文書料	1件2,200円（税込）（診断書、証明等の費用）

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他費用の請求および支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）およびその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日ころに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月翌月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）およびその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合

であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者および家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長	池田 雅彦
-------------	-----	-------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) 人権委員会および個人情報保護委員会を設置しています。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由および態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者およびその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が策定した「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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者および事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。</p> <p>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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者からあらかじ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、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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。</p> <p>③ 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。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

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により賠償すべき事故が発生した場合は、利用者および家族と協議し損害賠償を行います。なお、事業者は、全国介護老人保

健施設協会の共済に加盟しています。

1 2 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1 3 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定通所リハビリテーションの提供に当り、居宅介護支援事業者および保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

1 4 サービス提供等の記録

- (1) 指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、完結した日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存される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。

1 5 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。災害対策に関する担当者（防火管理者）氏名：加藤 孝一
非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報および連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (2) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回 7月・ 1月）

1 6 衛生管理等

- (1) 指定通所リハビリテーションの用に供する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ・ 事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
 - ・ 事業所における感染症の予防およびまん延防止のための指針を整備しています。
 - ・ 従業員に対し、感染症の予防およびまん延防止のための研修および訓練を定期的に実施します。
 - ・ 栄養士および調理師等厨房従事者は、月1回検便を行います。
 - ・ 定期的に鼠族、昆虫の駆除を行います。

1.7 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、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、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施するものとする。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

1.8 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制および手順

- ア 提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者およびその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談および苦情に円滑かつ適切に対応するための体制および手順は以下のとおりとします。
提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者およびその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応し、その際当該苦情の内容等を記録するものとする。苦情受付窓口として担当職員の他、併設する事業所の相談員および事務とする。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 社会医療法人寿楽会 介護老人保健施設箕面グリーンビィラ 指定通所リハビリテーション事業所	所在地 大阪府箕面市 粟生間谷東1丁目33番25号 電話番号 072-727-3475 ファックス番号 072-727-3476 受付時間 月～金曜日 9時～17時 （年末年始・祝祭日を除く） 苦情解決体制の解決責任者 池田雅彦（施設長） 受付担当者 米田貴治（地域サービス科 科長）
【市町村（保険者）の窓口】 箕面市健康福祉部広域福祉課	所在地 箕面市萱野5丁目8番1号 電話番号 072-727-9661 ファックス番号 072-727-9670
【市町村（保険者）の窓口】 箕面市健康福祉部高齢福祉室	所在地 箕面市萱野5丁目8番1号 電話番号 072-727-9505 ファックス番号 072-727-3539
【大阪府の窓口】 大阪府福祉部高齢介護室介護事業者 課施設指導グループ	所在地 大阪府大阪市中央区大手前3丁目2番12号 別館7階 電話番号 06-6944-7106 ファックス番号 06-6944-6670
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418

19 契約書、重要事項説明の年月日

この契約書、重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------------	-------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定ならびに指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	〒562-0022 大阪府箕面市栗生間谷東1丁目33番25号	
	法人名	社会医療法人 寿楽会	
	代表者名	大野 良晃	印
	事業所名	社会医療法人 寿楽会 介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ 指定通所リハビリテーション事業所	
	説明者氏名		印

契約・重要事項の内容と＜別紙1・別紙2＞の説明を事業所から確かに受けました。
その内容について、同意します。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行		(続柄)

利用者 代理人	住所	
	氏名	印

連帯保証人	住所	
	氏名	(続柄) 印
	携帯電話	

<別紙1>

介護老人保健施設 箕面グリーンビィラ
通所リハビリテーション
利用料一覧表

	項 目	金 額
1	送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施 地域以外の場合 実費
2	食事の提供に要する費用	1日契約設定額 昼食730円 (間食100円含む) 夕食570円
3	おむつ代	1枚当り 実費
4	日用品費	ボディソープ、シャンプー・リンス、 ティッシュペーパー、おしぼり・バ スタオル・フェイスタオル、ペーパ ータオルなど 業者と契約していただきます 150円まで/日
5	教養娯楽費	趣味活動等の参加費用 150円/日
6	特別行事費	小旅行、観劇、お花見等の特別行事 への参加費用 実 費
7	健康管理費	インフルエンザ予防接種等の費用 実 費
8	文書料	診断書、証明等の費用 2,200円/件(税込)

個人情報の利用目的

介護老人保健施設箕面グリーンビィラでは、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業務委託
 - － 家族等への心身の状況説明
- 上記を行うにあたり、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器）の使用
- ・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
 - － 審査支払機関また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または届出等

【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
- ・当施設の管理運営業務のうち、委託業者への情報提供