

重要事項説明書（介護予防通所リハビリテーション）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防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あれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「豊橋市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例（平成24年豊橋市条例第47号）」に定める「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8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の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定介護予防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	医療法人 里童
代表者氏名	理事長 福原 里美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	豊橋市吉川町61番地 TEL 0532-34-3313・FAX 0532-34-3323
法人設立年月日	令和1年10月1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	通所リハビリテーションFAM
介護保険指定 事業者番号	2312006626
事業所所在地	豊橋市吉川町61番地
連絡先 相談担当者名	電話 0532-34-3378・ファックス番号 0532-34-3379 センター長 福原 寛和
事業所の通常の 事業の実施地域	豊橋市、豊川市南部
利用定員	20名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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）と認定を受けられたご利用者の方々に通所リハビリテーション計画（介護予防通所リハビリテーション計画）を立て実施し、心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。
運営の方針	通所リハビリテーション計画（介護予防通所リハビリテーション計画）に基づいて、理学療法、作業療法及びその他必要なリハビリテーションを行い、ご利用者の方々の心身の機能の維持回復を図り、ご利用者が可能な限り、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努めます。 さらに、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携をはかり、サービス提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 祝日も通常通り営業 ※12/30～1/3 まで休業
営業時間	8:15～17:15

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日
サービス提供時間	AM 9:45～12:50 PM 12:55～16:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	福原 里美
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者（又は管理者代行）	1 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	1 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、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び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介護予防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 利用者へ介護予防通所リハビリテーション計画を交付します。 3 介護予防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、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 それぞれの利用者について、介護予防通所リハビリテーション計画に沿ったサービスの実施状況の把握及びその評価を診療記録に記載します。また必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行います。	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 6名以上 看護職員 介護職員 11名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(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
介護予防通所リハビリテーション計画の作成		利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防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、車いす又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	食事の提供及び介助	食事の提供及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。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及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、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは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	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

注) 1 実施期間終了後に、介護予防支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 介護予防通所リハビリテーション従業者の禁止行為

介護予防通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、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（利用者又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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為。
- ⑥ 身体的暴力・精神的暴力・ハラスメントにあたる行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額 1 割（介護保険を適用する場合）について

サービス提供区分		介護予防通所リハビリテーション費(要支援1)		介護予防通所リハビリテーション費(要支援2)	
		利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
通常の場合	基本	23,066円/月	2,307円/月	42,999円/月	4,300円/月

加算	利用料	利用者負担額	算定回数
サービス提供強化加算(Ⅱ)要支援Ⅰ サービス提供強化加算(Ⅱ)要支援Ⅱ	732円 1,464円	73円 146円	1月あたり
介護職員処遇改善加算(Ⅰ口)	(Ⅰ)所定単位数の11.1%		1月あたり
12月超減算 11 12月超減算 12 要件を満たした場合	1,220円 2,440円 減算なし	122円 244円	所定単位数から1月につき減算 要件を満たした場合は、減算なし
科学的介護推進体制加算	407円	41円	1月あたり

※ 法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※ 要件を満たした場合について、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーション計画の見直しを行います。また、計画書の情報を厚生労働省に提出し、当該情報やその他のリハビリテーションに必要な情報を活用していく事により減算の免除となります。

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)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。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介護予防サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

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 キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただければ、キャンセル料は不要です。
② 昼食代	750円(AM利用対象)
③ 喫茶代	150円(PM利用対象)
④ おむつ代	100円(1枚当り)
⑤ 教養娯楽費	100円

5 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及び支払い方法について

<p>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>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及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 15～20 日前後に利用者あてお届け（郵送の場合もあり）します。</p>
<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>	<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、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</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）及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 3 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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) 利用者が要支援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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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) 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防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「介護予防通所リハビリテーション計画」は、利用者又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いたします。
- (4) サービス提供は「介護予防通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防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) 介護予防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ないますが、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ないます。
- (6) 従業者に対して身体的及び精神的暴力やハラスメント等の法令違反にその他著しく常識を逸脱する行為を行った場合、サービス提供の契約解除も含め必要な措置を講じます。

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	福原 寛和
-------------	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。
(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

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、次に掲げることにより留意して、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、理由及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) 緊急性……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

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<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」及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 事業者及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。</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又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及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>め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等に報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報につを得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族</p> <p>② 事業者は、利用者及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、利用者が予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介護予防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、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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介護予防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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	日本医師会
保険名	日本医師会医師賠償責任保険
補償の概要	損害賠償金の年間総支払限度額（最高限度額）は、1事故1億円

12 心身の状況の把握

指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防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又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。

13 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当り、介護予防支援事業者及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「介護予防通所リハビ

リテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防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介護予防支援事業者に送付します。

14 サービス提供等の記録

- ① 指定介護予防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、提供の日から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及び複写物の交付を請求することができます。

15 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）職・氏名：（センター長 福原寛和）

- ② 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及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。
- ③ 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 5月・10月）

16 衛生管理等

- ① 指定介護予防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じます。
- ② 指定介護予防通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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。

17 業務事業計画の策定等について

- (1) 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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 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います。

17 指定介護予防通所リハビリテーションサービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの介護予防サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。
- (1) 提供予定の指定介護予防通所リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間	サービス内容							科学的介護推進体制 加算	介護保険適用の有無	利用料 利用料 (月額)	利用者負担額 (月額)
		サービス提供強化Ⅱ	送迎	処遇改善Ⅰ	食事提供	食提	教養提供	喫茶楽				
	9:45～12:50 12:55～16:00	○	○	○	○	○	○	○	○	○	円	円

(2) 1か月あたりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途料金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定介護予防通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及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）

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 通所リハビリテーションFAM 苦情相談窓口 福原 寛和	所在地 豊橋市吉川町 61 番地 電話番号 0532-34-3378 ファックス番号 0532-34-3379 受付時間 9:00～17:15 （日休み）
【市町村（保険者）の窓口】 東三河広域連合介護保険課	所在地 豊橋市八町通 2 丁目 16 番地 電話番号 0532-26-8471 ファックス番号 0532-26-8475 受付時間 9:00～17:30 （土日祝休み）
【公的団体の窓口】 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室 苦情相談室	所在地 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号 電話番号 052-971-4165 ファックス番号 052-962-8870 受付時間 9:00～17:00 （土日祝休み）

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について、「豊橋市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例（平成 24 年豊橋市条例第 47 号）」に定める「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 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	豊橋市吉川町 61 番地		
	医院名	医療法人 里童		
	代表者名	理事長 福原 里美	印	
	事業所名	通所リハビリテーション FAM		
	説明者氏名	印		

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所		
	氏名	印	

代理人	住所		
	氏名	印	