

通所リハビリテーション南館
介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書
(令和 7 年 9 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名：通所リハビリテーション南館
- ・開設年月日：平成 20 年 11 月 5 日
- ・所在地：山形県山形市南館四丁目 1 番 45 号
- ・電話番号：023-647-7559
- ・ファックス番号：023-646-0566
- ・管理者名：阿部 吉弘
- ・介護保険指定番号：0670102839

(2) 介護予防通所リハビリテーションの目的と運営方針

介護予防通所リハビリテーション事業は、その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、理学療法、作業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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

この目的に沿って当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用ください。

【通所リハビリテーション南館運営方針】

地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供する為に、

一、明るく家庭的な事業所づくりを目指し、病弱老人や認知症老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。

二、看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。

三、地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 事業所の職員体制(診療所・通所リハビリテーションとの兼務を含む)

職種	員 数	業務内容
管理者	1 名	従業者の管理、指導
医師	1 名（兼務）	利用者の医学的対応等
介護職員	3 名以上	介護等
理学療法士	2 名以上	機能訓練の実施および介護職員への指導等
作業療法士	1 名以上	

言語聴覚士	1 名以上	
管理栄養士	1 名	食事管理、栄養指導等
歯科衛生士	1 名	歯科疾患の予防及び口腔衛生の向上

(4) 営業日・営業時間およびサービス提供時間

- 【営業日】 月曜日から土曜日(祝祭日含む)
【休業日】 12月30日から1月3日
【営業時間】 午前8時30分から午後5時まで
【サービス提供時間】 午前8時30分から午後5時まで

(5) 定員

- ・30人(通所リハビリテーションを含む)

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2) 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・支援計画に基づき、事業所をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なり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および理学療法士、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従事者の協議によって、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・代理人(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。

3. サービス内容

- ① 介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事 昼食 12時00分～13時00分
- ③ 入浴(一般浴槽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、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 自立支援
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 居宅および事業所間の送迎
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 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、具体的にご相談ください。

4. 身体拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、事業所の医師が判断し、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、事業所の医師が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診療録に記載することとします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性を説明し、文書により同意を得ることとします。

5. 感染症対策体制の実施

感染症、および食中毒の発生または蔓延を防止するため、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

6. 利用料金

(1) 基本料金

①利用料(要支援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日または1回、1月あたりの金額です)

※利用者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

項 目		金 額	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
介護予防通所リハビリテーション費					
・要支援1		22,680円	2,268円	4,536円	6,804円
・要支援2		42,280円	4,228円	8,456円	12,684円
加算(「注」参照)					
・一体的サービス提供加算(月)		4,800円	480円	960円	1,440円
・科学的介護推進体制加算(月)		400円	40円	80円	120円
・栄養アセスメント加算(月)		500円	50円	100円	150円
・若年性認知症利用者受入加算(月)		2,400円	240円	480円	720円
・同一建物に居住する利用者への減算(月)	要支援1	－3,760円	－376円	－752円	－1,128円
	要支援2	－7,520円	－752円	－1,504円	－2,256円
・利用開始より12カ月を超えた場合の減算(月)	要支援1	－1,200円	－120円	－240円	－360円
	要支援2	－2,400円	－240円	－480円	－720円
・サービス提供体制強化	要支援1	880円	88円	176円	264円

化加算(Ⅰ)(月)	要支援 2	1, 7 6 0 円	1 7 6 円	3 5 2 円	5 2 8 円
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(月)		8. 6 %	8. 6 %	8. 6 %	8. 6 %
・退院時共同指導加算(回)		6, 0 0 0 円	6 0 0 円	1, 2 0 0 円	1, 8 0 0 円

(注)

・一体的サービス提供加算(1 月につき)

栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスを一体的に実施することで加算されます。

・科学的介護推進体制加算(1 月につき)

利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたって、適切かつ有効な実施のために活用した場合に加算されます。

・栄養アセスメント加算(1 月につき)

管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対して、その結果を説明・相談等に必要に応じ対応します。また、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たり、適切かつ有効な実施のために活用した場合に加算されます。

・若年性認知症利用者受入加算(1 月につき)

若年性認知症の利用者に対して介護予防通所リハビリテーションサービスを行った場合に加算されます。

・同一建物に居住する利用者への減算(1 月につき)

事業所と同一建物に居住する利用者に対し減算されます。

・厚生労働省が定める要件を満たさない場合であって、利用開始より 12 カ月を超えた場合の減算(1 月につき)

利用を開始した日の属する月から起算して 12 カ月を超えた期間に利用した場合減算されます。

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1 月につき)

介護職員の有資格者等(介護福祉士)の配置割合により加算されます。

・介護職員等処遇改善加算

所定の単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数)に $86 / 1000$ を乗じて算定されます。

・退院時共同指導加算(退院時 1 回を限度)

病院又は診療所に入院中の者が退院するにあたり、医師または理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、退院前にカンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、リハビリテーションを行った場合に退院につき 1 回限り加算されます。

(2) その他の料金

- ① おむつ代等は実費となります。

② 食 費 765円(食材費+調理費相当分)※おやつを含みます。

③ その他

・特別な食事の提供に関わる費用（行事食） 250円／回

月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料に係る費用です。

・各種催事参加費 実費

事業所で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いただきます。

・作業リハビリ作品材料費 実費

希望により、作業リハビリで使用した材料にかかる費用です。

・通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費実費を徴収します。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の送迎の実施地域を越えて1キロメートルあたり30円で計算します。

・介護記録開示手数料 1件 5,500円

・謄写費用（1枚につき/片面） 白黒 22円 カラー66円

介護予防通所サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。

・その他介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、通常の日常生活上必要となるものに係る費用で、利用者の負担が適当と認められる費用 実費

（3）キャンセル料について

ご利用のキャンセルは、当日10時までに必ずお知らせください。10時を過ぎますと、食費およびおやつ代のみ、ご負担いただく場合がありますのでご了承ください。

（4）支払い方法

毎月15日までに、前月分の請求書を指定する先に送付しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いただきますと領収書を発行いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替の3方法がありますので、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。

ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

7. 通常の事業の実施地域

山形市・上山市

8. 緊急時の対応

事業所では、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者、介護予防支援事業者に連絡するとともに、管理者に報告します。

➤緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 事業所利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|---|
| ○ 食事 | ・・・ 介護予防通所リハビリテーション利用中の食事は、特段の事情がない限り事業所の提供する食事を摂取していただきます。 |
| ○ 飲酒 | ・・・ 飲酒はお断りいたします。 |
| ○ 喫煙 | ・・・ 敷地内禁煙となります。 |
| ○ 火気の取扱い | ・・・ 火気の取扱いは禁止します。 |
| ○ 設備、備品の利用 | ・・・ 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。 |
| ○ 所持品、備品等の持込 | ・・・ 他の利用者に迷惑となる物の持ち込みはお断りいたします。 |
| ○ 金銭、貴重品の管理 | ・・・ 盗難等については、当事業所では責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等は所持しないでください。 |
| ○ ペットの持ち込み | ・・・ ペットの持込みはお断りします。 |

10. 事故発生時の対応

介護予防通所リハビリテーションの提供により事故(転倒・転落等による骨折等)が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者ならびに市町村、介護予防支援事業者等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するよう努めます。

1 1. 賠償責任

介護予防通所リハビリテーションの提供に伴って、事業所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、事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業所が損害を被った場合、利用者および代理人は、連帯して、事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

12. 禁止事項

事業所では、多くの方に安心して介護予防通所リハビリテーションサービスをご利用いただくために、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。

1 3. 非常災害対策

防災設備	スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
防災訓練	年2回以上

14. 要望および苦情等の相談

(1) 事業所に対する要望または苦情等については、担当者にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「みなさまの声箱」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。

【担当者】 介護職員 井上 裕樹

【受付時間】 月曜日から金曜日（祝日含む） 午前8時30分から午後5時まで

（12月30日から1月3日を除く）

電話番号 023-647-7559

※別紙参照

(2) 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

・山形市役所 福祉推進部指導監査課 電話番号 023-641-1212

・上山市役所 健康推進課 電話番号 023-672-1111

・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課

介護サービスに係る苦情・相談窓口 電話番号 0237-87-8006

15. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

16. その他

事業所についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

別紙

ライフケアセンター南館 苦情処理措置概要

相談苦情受付

↓

相談苦情記録作成

↓

苦情についての事実確認

↓

苦情現場長と苦情受付担当者が施設長に状況報告

↓

リスクマネジメント委員会開催の有無の検討

↓

改善・対応について協議

↓

苦情処理の改善について利用者に報告・確認を行う

↓

苦情処理についての結果等を処理簿に記録の上回覧し、再発防止に努める

令和 年 月 日

介護予防通所リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して本書面を交付し、重要事項を説明しました。		
事業者	所在地	〒 9 9 0 - 2 4 6 1 山形県山形市南館四丁目 1 番 4 5 号
	名称	通所リハビリテーション南館
	説明者	⑩

私は、事業者から介護予防通所リハビリテーションについて重要事項の説明を受け、同意し本書面を受領しました。		
利用者	住所	〒 ー
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 ー
	氏名	⑩

通所リハビリテーション南館 重要事項説明書

(令和7年9月1日現在)

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名：通所リハビリテーション南館
- ・開設年月日：平成20年11月5日
- ・所在地：山形県山形市南館四丁目1番45号
- ・電話番号：023-647-7559
- ・ファックス番号：023-646-0566
- ・管理者名：阿部 吉弘
- ・介護保険指定番号：0670102839

(2) 通所リハビリテーション事業所の目的と運営方針

通所リハビリテーション事業所は、要介護状態となった場合においても、そ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、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うことにより、利用者の生活機能の維持向上、および心身の機能の維持回復を図り、在宅ケアを支援することを目的とします。

この目的に沿って事業所では、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。

[通所リハビリテーション南館 運営方針]

地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供するために、

- 一. 明るく家庭的な事業所づくりを目指し、病弱老人や認知症の老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
- 二. 看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
- 三. 地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 事業所の職員体制(診療所、介護予防通所リハビリテーションとの兼務を含む)

職種	員数	業務内容
管理者	1名	従業者の管理、指導
医師	1名(兼務)	利用者の医学的対応等
介護職員	3名以上	介護等
理学療法士	2名以上	機能訓練の実施および介護職員への指導等
作業療法士	1名以上	
言語聴覚士	1名以上	

管理栄養士	1 名	食事管理、栄養指導等
歯科衛生士	1 名	歯科疾患の予防及び口腔衛生の向上

(4) 営業日・営業時間およびサービス提供時間

[営 業 日]	月曜日から土曜日(祝祭日含む)
[休 業 日]	12月30日から1月3日
[営 業 時 間]	午前8時30分から午後5時まで
[サービス提供時間]	午前8時30分から午後5時まで

(5) 定員

- ・30人(介護予防通所リハビリテーションを含む)

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2) 通所リハビリテーションの概要

通所リハビリテーションについては、要介護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計画に基づき、事業所をご利用いただき、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、利用者の生活機能の維持向上、および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および理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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・代理人(ご家族)の希望を十分取り入れ、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. サービス内容

①通所リハビリテーション計画の立案

②食事 昼食：12時00分～13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、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居宅および事業所間の送迎

⑧相談援助サービス

⑨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、具体的にご相談ください。

4. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、事業所の医師が判断し、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、事業所の医師が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診療録に記載することとします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性を説明し、文書により同意を得ることとします。

5. 感染症対策体制の実施

感染症、および食中毒の発生または蔓延を防止するため、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

6. 利用料金

(1) 基本料金

①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日または1回、1月あたりの金額です)

※利用者ごとに負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

項 目	金 額	利用者負担 額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
通所リハビリテーション費				
➤ 7時間以上8時間未満				
・ 要介護1	7,620円	762円	1,524円	2,286円
・ 要介護2	9,030円	903円	1,806円	2,709円
・ 要介護3	10,460円	1,046円	2,092円	3,138円
・ 要介護4	12,150円	1,215円	2,430円	3,645円
・ 要介護5	13,790円	1,379円	2,758円	4,137円
➤ 6時間以上7時間未満				
・ 要介護1	7,150円	715円	1,430円	2,145円
・ 要介護2	8,500円	850円	1,700円	2,550円
・ 要介護3	9,810円	981円	1,962円	2,943円
・ 要介護4	11,370円	1,137円	2,274円	3,411円
・ 要介護5	12,900円	1,290円	2,580円	3,870円
➤ 5時間以上6時間未満				
・ 要介護1	6,220円	622円	1,244円	1,866円
・ 要介護2	7,380円	738円	1,476円	2,214円

	・要介護3	8, 520円	852円	1, 704円	2, 556円
	・要介護4	9, 870円	987円	1, 974円	2, 961円
	・要介護5	11, 200円	1, 120円	2, 240円	3, 360円
	➤ 4時間以上5時間未満				
	・要介護1	5, 530円	553円	1, 106円	1, 659円
	・要介護2	6, 420円	642円	1, 284円	1, 926円
	・要介護3	7, 300円	730円	1, 460円	2, 190円
	・要介護4	8, 440円	844円	1, 688円	2, 532円
	・要介護5	9, 570円	957円	1, 914円	2, 871円
	➤ 3時間以上4時間未満				
	・要介護1	4, 860円	486円	972円	1, 458円
	・要介護2	5, 650円	565円	1, 130円	1, 695円
	・要介護3	6, 430円	643円	1, 286円	1, 929円
	・要介護4	7, 430円	743円	1, 486円	2, 229円
	・要介護5	8, 420円	842円	1, 684円	2, 526円
	➤ 2時間以上3時間未満				
	・要介護1	3, 830円	383円	766円	1, 149円
	・要介護2	4, 390円	439円	878円	1, 317円
	・要介護3	4, 980円	498円	996円	1, 494円
	・要介護4	5, 550円	555円	1, 110円	1, 665円
	・要介護5	6, 120円	612円	1, 224円	1, 836円
	➤ 1時間以上2時間未満				
	・要介護1	3, 690円	369円	738円	1, 107円
	・要介護2	3, 980円	398円	796円	1, 194円
	・要介護3	4, 290円	429円	858円	1, 287円
	・要介護4	4, 580円	458円	916円	1, 374円
	・要介護5	4, 910円	491円	982円	1, 473円

加算・減算(「注」参照)				
・入浴介助加算(Ⅰ)(日)	400円	40円	80円	120円
・入浴介助加算(Ⅱ)(日)	600円	60円	120円	180円
・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)				
同意日の属する月から6月以内	5, 930円	593円	1, 186円	1, 779円
同意日の属する月から6月超	2, 730円	273円	546円	819円
・リハビリテーションマネジメント加算(ハ)				
同意日の属する月から6月以内	7, 930円	793円	1, 586円	2, 379円
同意日の属する月から6月超	4, 730円	473円	946円	1, 419円

・リハビリテーションマネジメント加算 事業所の医師がリハビリ計画について利用者等に説明し同意を得た場合	2, 7 0 0 円	2 7 0 円	5 4 0 円	8 1 0 円
・短期集中個別リハビリテーション実施加算(日)	1, 1 0 0 円	1 1 0 円	2 2 0 円	3 3 0 円
・若年性認知症利用者受入加算(日)	6 0 0 円	6 0 円	1 2 0 円	1 8 0 円
・口腔機能向上加算(Ⅱ)(回) イ ロ リハビリマネジメント加算を算定している場合イ、していない場合はロ	1, 5 5 0 円 1, 6 0 0 円	1 5 5 円 1 6 0 円	3 1 0 円 3 2 0 円	4 6 5 円 4 8 0 円
・科学的介護推進体制加算	4 0 0 円	4 0 円	8 0 円	1 2 0 円
・栄養アセスメント加算(月)	5 0 0 円	5 0 円	1 0 0 円	1 5 0 円
・栄養改善加算(回)	2, 0 0 0 円	2 0 0 円	4 0 0 円	6 0 0 円
・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/回)	1 2 0 円	1 2 円	2 4 円	3 6 円
(4 時間上 5 時間未満/回)	1 6 0 円	1 6 円	3 2 円	4 8 円
(5 時間以上 6 時間未満/回)	2 0 0 円	2 0 円	4 0 円	6 0 円
(6 時間以上 7 時間未満/回)	2 4 0 円	2 4 円	4 8 円	7 2 円
(7 時間以上/回)	2 8 0 円	2 8 円	5 6 円	8 4 円
・同一建物に居住する利用者への減算(日)	－ 9 4 0 円	－ 9 4 円	－ 1 8 8 円	－ 2 8 2 円
・事業所が送迎を行わない場合の減算(片道)	－ 4 7 0 円	－ 4 7 円	－ 9 4 円	－ 1 4 1 円
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(回)	2 2 0 円	2 2 円	4 4 円	6 6 円
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(月)	8. 6 %	8. 6 %	8. 6 %	8. 6 %
・退院時共同指導加算(回)	6, 0 0 0 円	6 0 0 円	1, 2 0 0 円	1, 8 0 0 円

・入浴介助加算(Ⅰ)・(Ⅱ)(1 回につき)

入浴サービスを適切に行うことができる人員及び設備を有し、入浴介助を行います。また、(Ⅱ)については、医師等が居宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価し、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行った場合に加算されます。

※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。

・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)・(ハ)

個別のリハビリテーション計画の策定等、一連のリハビリテーションプロセスを実施します。また、リハビリテーション会議を開催し、介護支援専門員及び利用者家族等に対して、利用者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った場合に加算されます。(ハ)については、多職種が共同して栄養アセスメントおよび口腔アセスメントを実施すること、歯科衛生士等がその他の職種と共同して口腔の健康状態を評価し、利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。関係職種が通所リハビリ計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報および利用者の栄養状態に関する

情報を相互に共有すること。また、(ロ)、(ハ)についてはリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供にあたって、当該情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に加算されます。

- ・短期集中個別リハビリテーション実施加算(1日につき)

病院若しくは診療所または介護老人保健施設から退院、退所後または初めて要介護認定を受けた日から起算して3ヶ月以内の期間に、リハビリテーションマネジメントとあわせて集中的にリハビリテーション実施した場合に加算されます。

- ・若年性認知症利用者受入加算(1日につき)

若年性認知症の利用者に対し、個別の担当者を定め、サービスを提供した場合に加算されます。

- ・口腔機能向上加算(Ⅱ)(1回につき、月2回を限度)

口腔機能が低下しているまたはそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に、3ヶ月に限り1月に2回を限度として加算されます。また、口腔機能状態等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能管理の実施にあたり、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に加算されます。

- ・科学的介護推進体制加算(1月につき)

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたって、適切かつ有効な実施のために活用した場合に加算されます。

- ・栄養アセスメント加算(1月につき)

管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対して、その結果を説明・相談等に必要に応じ対応します。また、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たり、適切かつ有効な実施のために活用した場合に加算されます。

- ・栄養改善加算(月2回を限度)

低栄養状態にある利用者またはその恐れのある利用者に対し、管理栄養士が栄養改善のために多職種共同で計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に、3ヵ月に限り1月2回を限度として加算されます。

- ・リハビリテーション提供体制加算(1回につき)

通所リハビリテーション事業所において、常時、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数が要件を満たした場合に加算されます。

- ・同一建物に居住する利用者への減算(1日につき)

事業所と同一建物に居住する利用者に対し減算されます。

- ・送迎を行わない場合の減算(片道につき)

事業所で送迎を行わなかった場合に、減算されます。

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1回につき)

介護職員の有資格者等(介護福祉士)の配置割合により加算されます。

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

所定の単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数)に86／1000を乗じて算定されます。

・退院時共同指導加算(退院時1回を限度)

病院又は診療所に入院中の者が退院するにあたり、医師または理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、退院前にカンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、リハビリテーションを行った場合に退院につき1回限り加算されます。

(2) その他の料金

①おむつ代等は実費となります。

②食 費 765円(食材費+調理費相当分)※おやつを含みます。

③その他

・特別な食事の提供に関わる費用(行事食) 250円/回
月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料に係る費用です。

・各種催事参加費 実費
施設で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。

・作業リハビリ作品材料費 実費
希望により、作業リハビリで使用した材料に係る費用です。

・通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えて1キロメートルあたり30円で計算します。

・介護記録開示手数料 1件 5,500円

・謄写費用(1枚につき/片面) 白黒 22円 カラー66円
通所サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。

・その他通所リハビリテーションの提供にあたって、通常の日常生活上必要となるものに係る費用で、利用者の負担が適当と認められる費用 実費

(3) キャンセル料について

ご利用のキャンセルは、当日10時までに必ずお知らせください。10時を過ぎますと、食費およびおやつ代のみ、ご負担いただく場合がありますのでご了承ください。

(4) 支払方法

毎月15日までに、前月分の請求書を指定する先に送付しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。なお、領収書の再発行は出来かねますので、大切に保管して下さい。お支払方法は、現金、銀行振込、口座振替の3つの方法がありますので、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払方法はいつでも変更することが可能です。ただし、現金の取扱は受付窓口にて行います。

7. 通常の事業の実施地域

山形市・上山市

8. 緊急時の対応

事業所では、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者、居宅介護支援専門員に連絡するとともに、管理者に報告します。

➤緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 事業所利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|---|
| ○食事 | 通所リハビリテーション利用中の食事は、特段の事情がない限り事業所の提供する食事を摂取していただきます。 |
| ○飲酒 | 飲酒はお断りいたします。 |
| ○喫煙 | 敷地内禁煙になります。 |
| ○火気の取扱い | 火気の取扱いは禁止致します。 |
| ○設備、備品等の利用 | 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。 |
| ○所持品、備品等の持込み | 他の利用者に迷惑となる物の持込みはお断りいたします。 |
| ○金銭、貴重品の管理 | 盗難等については、当事業所では責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等は所持しないでください。 |
| ○ペットの持込み | ペットの持込みはお断りいたします。 |

10. 事故発生時の対応

通所リハビリテーションの提供により、事故(転倒・転落等による骨折等)が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者ならびに市町村、居宅介護支援事業所等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するよう努めます。

11. 賠償責任

通所リハビリテーションの提供に伴って、事業所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、事業所は利用者に対して損害を賠償するものとします。また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業所が損害を被った場合、利用者および代理人は連帯して、事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

12. 禁止事項

事業所では、多くの方に安心して通所リハビリテーションサービスをご利用いただくために、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。

1 3. 非常災害対策

防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
防災訓練 年2回以上

1 4. 要望および苦情等の相談

(1) 事業所に対する要望または苦情等について、担当者にお気軽にご相談いただくか、備えつけられた「みなさまの声箱」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。

【担当者】 介護職員 井上 裕樹

【受付時間】 月曜日から土曜日(祝日含む) 午前8時30分から午後5時まで

※12月30日から1月3日を除く

電話番号 023-647-7559

※別紙参照

(2) 公的機関においても、次の機関にて苦情等申し出ができます。

- ・山形市役所 福祉推進部指導監査課 電話番号 023-641-1212
- ・上山市役所 健康推進課 電話番号 023-672-1111
- ・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課
介護サービスに係る苦情・相談窓口 電話番号 0237-87-8006

1 5. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

1 6. その他

事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますのでご請求ください。

別紙

ライフケアセンター南館 苦情処理措置概要

相談苦情受付

↓

相談苦情記録作成

↓

苦情についての事実確認

↓

苦情現場長と苦情受付担当者が施設長に状況報告

↓

リスクマネジメント委員会開催の有無の検討

↓

改善・対応について協議

↓

苦情処理の改善について利用者に報告・確認を行う

↓

苦情処理について結果等を処理簿に記録の上回覧し、再発防止に努める

令和 年 月 日

通所リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して本書面を交付し、重要事項を説明しました。

事業者	所在地	〒 9 9 0 - 2 4 6 1 山形県山形市南館四丁目 1 番 4 5 号
	名称	通所リハビリテーション南館
	説明者	⑩

私は、事業者から通所リハビリテーションについて重要事項の説明を受け、同意し本書面を受領しました。

利用者	住所	〒 —
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 —
	氏名	⑩