

介護老人保健施設 すま松の郷 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) 重要事項説明書  
 <令和8年 6月 1日現在>

1 法人の概要

|         |   |
|---------|---|
| 名 称     | 医療法人社団 松善会  |
| 代 表 者 名 | 松 川 悦 之   |
| 所在地・連絡先 | (住所) 〒654-0121<br>神戸市須磨区妙法寺字檜原2-1<br>(電話) 078-741-8585<br>(FAX) 078-741-8586<br>URL : <a href="https://shouzenkai.or.jp">https://shouzenkai.or.jp</a> |

2 施設の概要

(1) 施設名称及び事業所番号

|         |   |
|---------|---|
| 事業所名    | 介護老人保健施設 すま松の郷<br>通所リハビリテーション<br>介護予防通所リハビリテーション  |
| 所在地・連絡先 | (住所) 〒654-0121<br>神戸市須磨区妙法寺字檜原2-1<br>(電話) 078-798-6500<br>(FAX) 078-741-8586<br>URL : <a href="https://shouzenkai.or.jp">https://shouzenkai.or.jp</a> |
| 事業所番号   | 2850780053  |
| 管理者の氏名  | 松 川 智 之   |
| 利用定員    | 30名   |

(2) 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 人数<br>(人) | 区分    |        | 職務の内容   |
|--------|-----------|-------|--------|---------|
|        |           | 常勤(人) | 非常勤(人) |         |
| 管理者    | 1         | 1     | 0      | 施設管理    |
| 医師     | 1         | 1     | 0      | 医学的管理   |
| 看護職員   | 1         | 1     | 0      | 健康管理    |
| 支援相談員  | 1         | 1     | 0      | 生活相談・援助 |
| 言語聴覚士  | 1         | 1     | 0      | 口腔機能向上等 |
| 理学療法士  | 3         | 3     | 0      | 運動機能向上等 |
| 作業療法士  | 5         | 3     | 2      | 作業機能向上等 |
| 管理栄養士  | 1         | 1     | 0      | 栄養管理    |
| 介護職員   | 7         | 4     | 3      | 介護全般    |
| 事務職員   | 2         | 2     | 0      | 事務全般    |

### (3) 職員の勤務体制

| 従業者の職種 | 勤務体制                           | 休暇   |
|--------|--------------------------------|------|
| 管理者    | 正規の勤務時間帯 (9:00～17:00)<br>常勤で勤務 | 週休2日 |
| 医師     | 正規の勤務時間帯 (9:00～17:00)          | 週休2日 |
| 支援相談員  | 正規の勤務時間帯 (8:30～17:30)<br>常勤で勤務 | 週休2日 |
| リハビリ職員 | 常勤の勤務時間帯 (9:00～18:00)          | 週休2日 |
| 看護職員   | 常勤の勤務時間帯 (8:30～17:30)          | 週休2日 |
| 介護職員   | 常勤の勤務時間帯 (8:30～17:30)          | 週休2日 |
| 管理栄養士  | 常勤の勤務時間帯 (9:00～18:00)          | 週休2日 |
| 事務職員等  | 常勤の勤務時間帯 (9:00～18:00)          | 週休2日 |

### (4) 事業の実施地域

|         |         |
|---------|---------|
| 事業の実施地域 | 須磨区・長田区 |
|---------|---------|

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

### (5) 営業日

| 営業日 | 営業時間       |
|-----|------------|
| 平日  | 9:00～17:00 |
| 祝日  | 9:00～17:00 |

|        |                      |
|--------|----------------------|
| 営業しない日 | 日曜日・年末年始 (12/31～1/3) |
|--------|----------------------|

## 3 サービスの内容及び費用

### (1) 介護保険給付対象サービス

#### ア サービス内容

| 種類 | 内容   |
|----|--|
| 食事 | 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供する。                 |
| 入浴 | その日の体調により入浴、シャワー浴または清拭を行う。健康上、中止する場合もあり入浴サービスの利用は任意です。 |

|             |   |
|-------------|---|
| 排 泄         | 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行う。                             |
| 機 能 訓 練     | 言語聴覚士・理学療法士・作業療法士による利用者個々に応じたリハビリテーション実施計画を作成すると共にリハビリテーションの実施に際し指導を行う。 |
| 栄 養 指 導     | 管理栄養士及び栄養士による栄養管理等の栄養状態の管理を行う。  |
| 健 康 チェ ッ ク  | 医師の指示に基づき投薬・検温・血圧測定等の医療行為を行う他、リハビリテーション計画に基づく看護を行う。                     |
| 相 談 及 び 援 助 | 支援相談員により、利用者とその家族からのご相談に応じると共にレクリエーション等の計画、指導を行う。                       |
| 送 迎         | 自宅から施設までの送迎を行う。<br>送迎サービスの利用は任意です。                                      |

## (2) 費用

イ) 介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割(または2割、3割)が利用者の負担額となります。利用者の利用者負担額については、契約時に取り決めた者が支払う。

ロ) 介護給付対象外のサービスについては利用料金の全額を支払う。

※ 食材料費、その他の費用等をいう。

### 【料金表】

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)の基本料金

要介護認定による要介護の程度及び利用時間によって利用料が異なります。

①1割負担 ②2割負担 ③3割負担

○所要時間1時間以上2時間未満の場合

| 要介護1     | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 393円   | ① 424円   | ① 457円   | ① 488円   | ① 523円   |
| ② 786円   | ② 848円   | ② 914円   | ② 976円   | ② 1,046円 |
| ③ 1,179円 | ③ 1,272円 | ③ 1,371円 | ③ 1,464円 | ③ 1,569円 |

○所要時間2時間以上3時間未満の場合

| 要介護1     | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 408円   | ① 468円   | ① 531円   | ① 592円   | ① 652円   |
| ② 816円   | ② 936円   | ② 1,062円 | ② 1,184円 | ② 1,304円 |
| ③ 1,224円 | ③ 1,404円 | ③ 1,593円 | ③ 1,776円 | ③ 1,956円 |

○所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

| 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 518円   | ① 602円   | ① 685円   | ① 792円   | ① 898円   |
| ② 1,036円 | ② 1,204円 | ② 1,370円 | ② 1,584円 | ② 1,796円 |
| ③ 1,554円 | ③ 1,806円 | ③ 2,055円 | ③ 2,376円 | ③ 2,694円 |

○所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合

| 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 589円   | ① 684円   | ① 778円   | ① 900円   | ① 1,020円 |
| ② 1,178円 | ② 1,368円 | ② 1,556円 | ② 1,800円 | ② 2,040円 |
| ③ 1,767円 | ③ 2,052円 | ③ 2,334円 | ③ 2,700円 | ③ 3,060円 |

○所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

| 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 663円   | ① 787円   | ① 908円   | ① 1,052円 | ① 1,194円 |
| ② 1,326円 | ② 1,574円 | ② 1,816円 | ② 2,104円 | ② 2,388円 |
| ③ 1,989円 | ③ 2,361円 | ③ 2,724円 | ③ 3,156円 | ③ 3,582円 |

○所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

| 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 762円   | ① 906円   | ① 1,046円 | ① 1,212円 | ① 1,375円 |
| ② 1,524円 | ② 1,812円 | ② 2,092円 | ② 2,424円 | ② 2,750円 |
| ③ 2,286円 | ③ 2,718円 | ③ 3,138円 | ③ 3,636円 | ③ 4,125円 |

○所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

| 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ① 812円   | ① 963円   | ① 1,115円 | ① 1,295円 | ① 1,470円 |
| ② 1,624円 | ② 1,926円 | ② 2,230円 | ② 2,590円 | ② 2,940円 |
| ③ 2,436円 | ③ 2,889円 | ③ 3,345円 | ③ 3,885円 | ③ 4,410円 |

○介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

| 要支援 1    | 要支援 2     |
|----------|-----------|
| ① 2,418円 | ① 4,507円  |
| ② 4,836円 | ② 9,014円  |
| ③ 7,254円 | ③ 13,521円 |

○加算

|  | 1割負担                     | 2割負担     | 3割負担     |
|--|--------------------------|----------|----------|
| 入浴介助加算（Ⅰ）                              | 43円/回                    | 86円/回    | 129円/回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 21 ロ<br>開始日 6ヶ月以内    | 632円/月                   | 1,264円/月 | 1,896円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 22 ロ<br>開始日 6ヶ月超     | 291円/月                   | 582円/月   | 873円/月   |
| リハビリテーションマネジメント加算 4                    | 288円/月                   | 576円/月   | 864円/月   |
| リハビリテーション提供体制加算<br>(3～4時間)             | 13円/回                    | 26円/回    | 39円/回    |
| (4～5時間)                                | 17円/回                    | 34円/回    | 51円/回    |
| (5～6時間)                                | 21円/回                    | 42円/回    | 63円/回    |
| (6～7時間)                                | 26円/回                    | 52円/回    | 78円/回    |
| (7時間以上)                                | 30円/回                    | 60円/回    | 90円/回    |
| 科学的介護推進体制加算                            | 43円/月                    | 86円/月    | 129円/月   |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算<br>(要介護) 開始日 6ヶ月以内 | 1,333円/月                 | 2,666円/月 | 3,999円/月 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算<br>(要支援) 開始日 6ヶ月以内 | 599円/月                   | 1,198円/月 | 1,797円/月 |
| 送迎減算                                   | -50円/回                   | -100円/回  | -150円/回  |
| 12月超減算<br>(要支援 1)                      | -128円/月                  | -256円/月  | -384円/月  |
| (要支援 2)                                | -256円/月                  | -512円/月  | -768円/月  |
| サービス提供体制加算（Ⅰ）<br>(要介護 1～5)             | 23円/日                    | 46円/日    | 69円/日    |
| (要支援 1)                                | 94円/月                    | 188円/月   | 282円/月   |
| (要支援 2)                                | 188円/月                   | 376円/月   | 564円/月   |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）<br>(1割負担)               | 総単位数×10.66×11.1%×0.1 円/月 |          |          |
| (2割負担)                                 | 総単位数×10.66×11.1%×0.2 円/月 |          |          |
| (3割負担)                                 | 総単位数×10.66×11.1%×0.3 円/月 |          |          |

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては入浴サービスを提供できない場合があります。

※これらは概算の料金であって端数処理によって若干変動する場合がございます。

○保険外実費（1日につき）

| 種 類  | 利 用 料 |
|------|-------|
| 食材料費 | 600円  |
| おやつ代 | 200円  |

- ・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額を支払うこととなります。利用料の支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

○ キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

|  |           |
|--|-----------|
| サービス提供日の当日午前8時30分迄に連絡があった場合                | 無 料       |
| サービス提供日の当日午前8時30分までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合 | 食材料費・おやつ代 |

○ 健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気、感染症の場合は、サービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合サービスの内容の変更または中止をすることがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。
- ③ 利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- ④ サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんのでご了承ください。

## 利用料の計算方法について

介護保険負担割合証により利用者負担額が変わります。(1割か2割、3割負担)  
利用者負担額減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額になります

保険料の滞納等により、本施設に直接介護保険給付が行われない場合がありますので、その場合、料金表の利用料金全額をお支払いいただきます。利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行いたします

$$\begin{aligned} & \text{○ 1ヶ月(30日あたり)の利用料の計算方法(目安)・・・①1割負担②2割負担③3割負担} \\ & \text{【利用単位数】} \times \text{【利用回数】} \times \text{【地域加算 10.66】} \times \text{①0.1 ②0.2 ③0.3} = \text{【合計金額】} \\ & \text{【合計金額】} + \text{【保険外サービス】} = \text{【総合計金額】} \end{aligned}$$

(例1) 要介護2(2時間以上3時間未満)・サービス提供体制加算I・リハマネ21口(6ヶ月以内)・科学的介護推進体制加算・処遇改善加算Iロ  
週3回利用の場合(1ヶ月分)(食事あり)

$$\begin{aligned} & (439 \text{ 単位} + 22 \text{ 単位}) \times 12 \text{ 回} + 593 \text{ 単位} + 40 \text{ 単位} + 684 \text{ 単位} \times 10.66 \\ & \times \text{①0.1 ②0.2 ③0.3} = \text{¥①7,301 ②14,602 ③21,903} + \text{食材料費 ¥600} \times 12 \text{ 回} \\ & = \text{¥①14,501 ②21,802 ③29,103} \end{aligned}$$

(例2) 要介護3(2時間以上3時間未満)・入浴介助加算・サービス提供加算I・リハマネ22口(6ヶ月超)・科学的介護推進体制加算・処遇改善加算I  
週4回利用の場合(1ヶ月分)(食事なし)

$$\begin{aligned} & (498 \text{ 単位} + 40 \text{ 単位} + 22 \text{ 単位}) \times 16 \text{ 回} + 273 \text{ 単位} + 40 \text{ 単位} + 1,029 \text{ 単位} \\ & \times 10.66 \times \text{①0.1 ②0.2 ③0.3} \\ & = \text{¥①10,982 ②21,964 ③32,946} \end{aligned}$$

(例3) 要支援1(1時間以上2時間未満)・科学的介護推進体制加算・サービス提供加算I・処遇改善加算I

週1回利用の場合(1ヶ月分)(食事なし)

$$\begin{aligned} & 2,268 \text{ 単位} + 40 \text{ 単位} + 88 \text{ 単位} + 265 \text{ 単位} \times 10.66 \\ & \times \text{①0.1 ②0.2 ③0.3} \\ & = \text{¥①2,836 ②5,672 ③8,508} \end{aligned}$$

※これらは概算の料金であって端数処理によって若干変動する場合がございます。

### (3) 利用料等のお支払方法

- ・ お支払い方法は口座振替、現金払い、銀行振り込みがあります。
- ・ 毎月 10 日頃に、前月分の請求書を発行します。
- ・ 口座振替は毎月 27 日の引き落としになります。前日までにお口座にご入金下さい。
- ・ 現金払い、銀行振り込みはその月の月末までにお支払い下さい。
- ・ 入金確認後領収書を発行いたします。

## 4 事業所の目的及び運営方針

### (1) 事業の目的

この施設が行う指定通所リハビリテーションの事業は、要介護状態等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、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

(厚生労働省令第 77 号 第 110 条)

### (2) 運営方針

運営方針は、次に掲げるところによるものとする。

- イ) 自立した家庭生活の継続を支援します。
- ロ) 社会参加を重視した人生の質向上に取り組みます。
- ハ) 介護予防を積極的に、予防重視をめざします。
- ニ) 利用者の視点での心身のケアを実施します。(リハビリ・園芸療法等)

### (3) その他

| 事 項                    | 内 容   |
|------------------------|---|
| 通所リハビリテーション計画の作成及び事後評価 | 当施設が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえ、通所リハビリテーション計画を作成します。また、リハビリテーション課題の目標達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者に説明します。 |
| 従業員研修                  | 年 1 回、職員研修を行っています。  |

## 5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

|             |  |
|-------------|--|
| 当事業所お客様相談窓口 | 窓口設置場所<br>神戸市須磨区妙法寺字檜原 2-1<br>介護老人保健施設 すま松の郷 通所リハビリテーション<br>窓口責任者： 神田 麻智子<br>ご利用時間 9:00～18:00<br>ご利用方法 電話 (078-798-6500)<br>FAX (078-741-8586) |
|-------------|--|

※ 要望や苦情等には速やかに対応いたしますが施設 1F 事務所に設置された「ご意見箱」をご利用頂くか、苦情窓口担当者 神田に直接お申し出頂くこともできます。

※ 当事業所以外に区市町村の相談窓口等に苦情を伝えることができます。(平日)

○介護保険サービスに関すること

神戸市福祉局監査指導部 078-322-6326 受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30

兵庫県国民健康保険団体連合会 078-332-5617 受付時間 8:45～17:15

○養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話 078-322-6774

受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30

○サービスの質や契約に関すること

神戸市消費生活センター 078-371-1221 受付時間 9:00～17:00

## 6 非常災害時の対策

|            |                                     |     |         |     |
|------------|-------------------------------------|-----|---------|-----|
| 非常時の対応     | 別途定める消防計画にのっとり対応を行います。              |     |         |     |
| 避難訓練及び防災設備 | 別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。         |     |         |     |
|            | 設備名称                                | 個数等 | 設備名称    | 個数等 |
|            | スプリンクラー                             | 486 | 自動火災報知機 | あり  |
|            | 非難階段                                | あり  | 屋内消火栓   | 19  |
|            | 自動火災報知機                             | 150 | 防災カーテン  | 430 |
|            | 誘導等                                 | 52  | 放送設備    | あり  |
|            | カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。         |     |         |     |
| 消防計画等      | 須磨区消防署への届出：平成19年3月23日<br>防火管理者：草山 望 |     |         |     |

## 7 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 喫煙に関しては敷地内及び全館禁煙となっておりますのでご了承下さい。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ペットの持ち込みは禁止します。
- 利用者同士での金品及び物品の授受は一切禁止とします。
- 金品は持参しないようにして下さい。持参した場合は自己の責任で管理して下さい。
- 尚、紛失等の事故が生じてても当施設は一切責任を負いません。
- 自動販売機での飲み物の購入はご遠慮下さい。  
(健康上の理由により状態悪化の要因となる場合があります)
- 飲食物の持参は一切禁止とします。
- ※ 尚、健康上の理由により医師の診断にて必要な場合は予め職員に申し出お願い致します。(エンシュアなど)

## 8 実習生の受け入れ事項

医療法人社団 松善会は、優秀な福祉人材育成の為、実習の単位を取得しようとしている各種学生やボランティア等を、本会が経営する各事業において受け入れを行っています。

- ① これらの実習を当法人が受け入れる第一の意義は「利用者・家族等や地域に対する社会福祉の向上に貢献すること」であり、このことは、社会福祉施設その他機関が利用者や地域に対して負う一つの義務であります。

具体的には、地域におけるボランティアの養成とともに将来の福祉人材の育成等であり、社会福祉士にとどまらず介護福祉士実習等についても今後、積極的に受け入れを行い、その意義は当法人内の共通認識となっております。

当法人が多様な資格に応じた実習生を受け入れるにあたり、マニュアルを作成し利用者およびその家族の個人情報の取り扱いには十分留意し利用者の福祉を求め、利用者およびその家族の利益を最優先に考える優秀な福祉人材の育成を行います。

利用者およびその家族等に失礼のないよう指導していきますのでご理解・協力の程お願い致します。

その他、ご不明な点等ございましたら遠慮なく、お問い合わせください。

# (介護予防) 通所リハビリテーション 利用契約書

## 第1条 (契約の目的)

介護老人保健施設 すま松の郷（以下「当施設」という。）は、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）と認定された利用者（以下「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ことができるように、一定の期間、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）を提供する。一方、利用者及び利用者の身元引受人は、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ことを本契約の目的とする。

## 第2条 (契約期間)

- 1 この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定または、要支援認定の有効期間満了日までとします。但し、利用者の身元引受人に変更があつた場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。
- 2 利用者は、第6条による解除がない限り、契約は更新されるものとします。

## 第3条 (身元引受人)

- 1 利用者は次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
  - ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
  - ② 弁済をする資力を有すること。
- 2 身元引受人は、利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を極度額7万円の範囲内で、利用者と共に連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員もしくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があつたときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

#### 第4条（通所リハビリテーション計画）

- 1 当施設は、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。当施設は、この「通所リハビリテーション」の内容を利用者及び身元引受人に説明します。
- 2 当施設は「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（介護予防通所リハビリテーション）を提供します。
- 3 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、当施設に申し入れることができます。その場合、当施設は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

#### 第5条（サービス提供の記録）

- 1 当施設は、利用者の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）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、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するために必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

#### 第6条（衛生管理等）

- 1 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に提供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- 2 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。
- 3 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
  - ② 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
  - ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施します。

- ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

#### 第7条（非常災害対策）

- 1 当施設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）：事務長 草山 望
- 2 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- 3 定期的（年2回）に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。
- 4 3の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

#### 第8条（業務継続計画の策定等）

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービス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 職員に対し、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行います。
- 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。

#### 第9条（虐待の防止）

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 1 虐待防止に関する担当者を選定しています。  
虐待防止に関する担当者：事務長 草山 望
- 2 成年後見制度の利用を支援します。
- 3 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- 4 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- 5 虐待防止のための指針の整備をしています。
- 6 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- 7 サービス提供中に、当該施設職員又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通報します。

## 第10条（身体の拘束等）

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、自傷他害等の恐れがある場合など、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緊急やむを得ない場合は、利用者に対して説明し同意を得た上で必要最小限の範囲内で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、当施設の医師が態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、経過観察並びに検討内容についてを診療録に記録することとします。また、事業者として身体拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

## 第11条（契約の解除）

- 1 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本契約に基づく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）利用を解除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（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。
- 3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）実施期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。
- 4 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく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）サービスの利用を解除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 利用者の居宅サービス（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契約に定める利用料金を 2ヶ月分以上滞納しその支払を督促したにもかかわらず 30日間以内に支払われない場合。
  - ④ 利用者が、当施設、当施設の職員または、他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の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。
  - ⑤ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合。
  - ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
  - ⑦ 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することができない場合。

## 第12条（サービスの中止）

- 1 利用者は当施設に対して、サービス提供日の当日、午前8時30分までに通知することにより、料金を負担することなく、サービス利用を中止することができます。
- 2 利用者がサービス提供日の当日、午前8時30分までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、当施設は、利用者に対して重要事項説明書の規定に基づくキャンセル料金を請求することができます。（食材料費）
- 3 当施設は、利用者の体調不良等の理由により、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）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。
- 4 当施設は、利用者の心身状態が低下し、適切な入浴サービスの提供が困難と判断した場合、入浴サービスを中止することができます。

## 第13条（利用料金）

- 1 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく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）サービスの対価として、重要事項説明書の利用料金をもとに計算された月ごとの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動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者もしくは身元引受人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書を毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。支払い方法は現金払いもしくは現金振り込みとします。
- 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、身元引受人又は利用者もしくは身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

## 第14条（秘密保持及び個人情報の保護）

- 1 当施設とその職員は、当法人のプライバシーポリシー（個人情報保護方針）に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者もしくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙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は、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 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
  - ③ 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
  - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
  - ⑤ 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）
- 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。

#### 第15条（緊急時の対応）

- 1 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療を依頼することがあります。
- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保険施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者もしくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

#### 第16条（事故発生時の対応）

- 1 事故が発生した場合の対応について、2に規定する報告等の方法を定めた事故発生の防止及び発生時対応の指針を整備します。
- 2 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を職員に対し定期的に行います。
- 3 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- 4 上記1～3の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- 5 当施設は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- 6 当施設は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

#### 第17条（賠償責任）

- 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）の提供に伴って、当施設の責め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、その損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責め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。

#### 第18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、利用者及び当施設は利用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を予め合意します。

#### 第19条（本契約に定めのない事項）

- 1 この契約に定めていない事項は、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。