通所リハビリテーションカロス　重要事項説明書

＜令和６年６月１日現在＞

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、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 24 年条例第 58 号）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	社会福祉法人　貞省会
代表者氏名	理事長　河合　省吾
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	堺市南区美木多上 2308 番地 1 事務所　Ｔｅｌ　072－297－1102　　Ｆａｘ　072－297－5093
法人設立年月日	平成９年１１月１７日

２　利用者に対しての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　カロス
介護保険事業所番号	２７５０１８００９９
事業所所在地	堺市南区美木多上 2308 番地 1
連絡先 相談担当者名	０７２－２９７－１１０２ 追分　純子
事業所の通常の事業の実施地域	堺市南区、和泉市の一部（みずき台、光明台、室堂町、伏屋町）
利用定員	４７名

（２）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人　貞省会が設置する介護老人保健施設　カロス（以下「事業所」という。）において実施する通所リハビリテーション事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の医師、理学療法士、作業療法士、看護師等の看護職員、介護職員（以下「通所リハビリテーション従事者」という。）が要介護状態又は要支援状態の利用者に対し、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、一定の期間適切な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	１．この事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、心身の状況、病歴を踏まえて、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、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ものとする。 また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ２．事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、老人介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 ３．前２項の他、［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）」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及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日、但し１月１日を除く。
営業時間	午前８時３０分から午後５時まで

（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１月１日を除く。
サービス提供時間	午前９時００分から午後４時１５分まで

（５）事業所の職員体制

管理者	施設長　丹羽　久生

職	職務内容	基準人員数	配置人員数
管理者（又は管理者代行）	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
医師	1　利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2　それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	専任の常勤医師１以上	常勤　１名

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、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及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。	単位ごとに利用者 10 人に1以上 上の内数として、理学療法士等が、単位ごとに利用者100人に1以上	常勤 １０名 非常勤 ４名
管理栄養士	栄養マネジメントサービスを行います。		常勤　１名 非常勤　名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。		常勤　４名 非常勤２名

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
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。
	排泄介助	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、排泄、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又は看護師若しくは准看護師（以下「理学療法士等」という。）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。

（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

（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

サービス提供区分	提供時間帯	要介護度	単位数	介護報酬額	ご利用者様負担額		
					１割	２割	３割
通常規模型通所リハビリテーション	１時間以上２時間未満	要介護１	369 単位	3,892 円	390 円	779 円	1,168 円
		要介護２	398 単位	4,198 円	420 円	840 円	1,260 円
		要介護３	429 単位	4,525 円	453 円	905 円	1,358 円
		要介護４	458 単位	4,831 円	484 円	967 円	1,450 円
		要介護５	491 単位	5,180 円	518 円	1,036 円	1,554 円
	２時間以上３時間未満	要介護１	383 単位	4,040 円	404 円	808 円	1,212 円
		要介護２	439 単位	4,631 円	464 円	927 円	1,390 円
		要介護３	498 単位	5,253 円	526 円	1,051 円	1,576 円
		要介護４	555 単位	5,855 円	586 円	1,171 円	1,757 円
		要介護５	612 単位	6,456 円	646 円	1,292 円	1,937 円
	３時間以上４時間未満	要介護１	486 単位	5,127 円	513 円	1,026 円	1,539 円
		要介護２	565 単位	5,960 円	596 円	1,192 円	1,788 円
		要介護３	643 単位	6,783 円	679 円	1,357 円	2,035 円
		要介護４	743 単位	7,838 円	784 円	1,568 円	2,352 円
		要介護５	842 単位	8,883 円	889 円	1,777 円	2,665 円
	４時間以上５時間未満	要介護１	553 単位	5,834 円	584 円	1,167 円	1,751 円
		要介護２	642 単位	6,773 円	678 円	1,355 円	2,032 円
		要介護３	730 単位	7,701 円	771 円	1,541 円	2,311 円
		要介護４	844 単位	8,904 円	891 円	1,781 円	2,672 円
		要介護５	957 単位	10,096 円	1,010 円	2,020 円	3,029 円

	５時間以上 ６時間未満	要介護１	622 単位	6,562 円	657 円	1,313 円	1,969 円
		要介護２	738 単位	7,785 円	779 円	1,557 円	2,336 円
		要介護３	852 単位	8,988 円	899 円	1,798 円	2,697 円
		要介護４	987 単位	10,412 円	1,042 円	2,083 円	3,124 円
		要介護５	1,120 単位	11,816 円	1,182 円	2,364 円	3,545 円
	６時間以上 ７時間未満	要介護１	715 単位	7,543 円	755 円	1,509 円	2,263 円
		要介護２	850 単位	8,967 円	897 円	1,794 円	2,691 円
		要介護３	981 単位	10,349 円	1,035 円	2,070 円	3,105 円
		要介護４	1,137 単位	11,995 円	1,200 円	2,399 円	3,599 円
		要介護５	1,290 単位	13,609 円	1,361 円	2,722 円	4,083 円
	７時間以上 ８時間未満	要介護１	762 単位	8,039 円	804 円	1,608 円	2,412 円
		要介護２	903 単位	9,526 円	953 円	1,906 円	2,858 円
		要介護３	1,046 単位	11,035 円	1,104 円	2,207 円	3,311 円
		要介護４	1,215 単位	12,818 円	1,282 円	2,564 円	3,846 円
		要介護５	1,379 単位	14,548 円	1,455 円	2,910 円	4,365 円
		☆　地域区分別の単価（ ５級地　　10.55 円 ）を含んだ金額です。（以下同じ）					

※　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、居宅サービス計画及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、利用者の希望又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ないます。

※　月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及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の利用料及び利用者負担額は、70／100 となります。

※　通常の事業の実施地域を越えてサービスを行った場合は、１日につき所定単位数の 5/100 の料金が加算されます。

	加算名称	単位数		利用料	利用者負担額（約）			算定回数等
					1 割	2 割	3 割	
介護度による区分なし	リハビリテーション マネジメント加算イ	6 月以内	560 単位	5,908 円	591 円	1,182 円	1,773 円	月に１回算定
		6 月超	240 単位	2,532 円	254 円	507 円	760 円	
	リハビリテーション マネジメント加算ロ	6 月以内	593 単位	6,256 円	626 円	1,252 円	1,877 円	
		6 月超	273 単位	2,880 円	288 円	576 円	864 円	
	リハビリテーション マネジメント加算ハ	6月以内	793 単位	8,366 円	837 円	1,674 円	2,510 円	
		6 月超	473 単位	4,990 円	499 円	998 円	1,497 円	
	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合 上記に加算		270 単位	2,848 円	285 円	570 円	855 円	
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 単位		1,160 円	116 円	232 円	348 円	リハビリテーションを実施した日数退院（退所）日又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加算（Ⅰ）	240 単位	2,532 円	254 円	507 円	760 円	1 週間に２日限度 退院（退所日）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加算（Ⅱ）	1,920 単位	20,256 円	2,026 円	4,052 円	6,077 円	月 4 回以上実施で月に１回算定 退院（退所日）から起算して３月以内
	若年性認知症利用者受入加算	60 単位	633 円	64 円	127 円	190 円	サービス提供日数
	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 ４時間以上５時間未満 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	 12 単位 16 単位 20 単位 24 単位 28 単位	 126 円 168 円 211 円 253 円 295 円	 13 円 17 円 22 円 26 円 30 円	 26 円 34 円 43 円 51 円 59 円	 38 円 51 円 64 円 76 円 89 円	１日につき１回
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 単位	211 円	22 円	43 円	64 円	６ヶ月に１回限度
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 単位	52 円	6 円	11 円	16 円	（Ⅰ）を算定できない場合 ６ヶ月に１回限度
	栄養改善加算	200 単位	2,110 円	211 円	422 円	633 円	３月以内の期間に限り月に 2 回を限度、必要に応じ延長
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 単位	1,582 円	159 円	317 円	475 円	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155 単位	1,635 円	164 円	327 円	491 円	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160 単位	1,688 円	169 円	338 円	507 円	
	入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位	422 円	43 円	85 円	127 円	入浴介助を実施した日数
	入浴介助加算（Ⅱ）	60 単位	633 円	64 円	127 円	190 円	
	中重度者ケア体制加算	20 単位	211 円	22 円	43 円	64 円	１日につき１回
	退院時共同指導加算	600 単位	6,330 円	633 円	1,266 円	1,899 円	退院時１回を限度
	理学療法士等体制強化加算	30 単位	316 円	32 円	64 円	95 円	１日につき１回
	送迎を行わない場合の減算	−47 単位	−495 円	−50 円	−99 円	−149 円	片道１回につき
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ)	22 単位 18 単位 6 単位	232 円 189 円 63 円	24 円 19 円 7 円	47 円 38 円 13 円	70 円 57 円 19 円	サービス提供日数
	重度療養管理加算	100 単位	1,055 円	106 円	211 円	317 円	サービス提供日数
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250 単位	13,187 円	1,319 円	2,638 円	3,957 円	月に１回算定 利用開始日の属する月から６月以内
	移行支援加算	12 単位	126 円	13 円	26 円	38 円	１日につき１回
	栄養アセスメント加算	50 単位	527 円	53 円	106 円	159 円	月に１回算定
	科学的介護推進体制加算	40 単位	422 円	43 円	85 円	127 円	月に１回算定
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 86/1000 加算					１月当たりの加算率（※）所定単位数とは基本報酬に各種加算減算を加えた総単位数
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 83/1000 加算					
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 66/1000 加算					
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 53/1000 加算					
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	Ⅴは⑴～⒁までの加算率有					

※ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、所定単位数の３％が加算されます。（限度額管理の対象外）

※　リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）とは

リハビリテーションマネジメント加算は、利用者に適したリハビリテーションの管理と、より質の高いサービス提供を目的として創設された加算です。

リハビリテーションマネジメント加算では、「SPDCA（調査・計画・実行・評価・改善）」というサイクルをもとに、利用者の状態や生活環境、日常生活における活動の質などを考慮したうえで、利用者に適したリハビリテーションの計画作成、および定期的な計画の見直し等がおこなわれていることを評価の対象としています。

（イ）は医師を含む多職種で会議を定期的に行い、リハビリテーション計画を作成し、実施・評価、必要に応じて計画を見直していること。医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して１月以内に利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査、介護に関する助言等を行います。

（ロ）は（イ）に加えてリハビリテーション計画の情報を厚労省に提出し、フィードバックを受け、活用してること。

（ハ）は（ロ）に加えて管理栄養士を１名以上配置し、利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行い、口腔及び栄養に関する健康状態を評価・解決すべき課題の把握・共有・計画の見直し・関係職種に対して情報提供していること等。

※　短期集中個別リハビリテーション加算とは

利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行うことが、身体等の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回あたり２０分以上、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。

※　認知症短期集中リハビリテーション加算とは

認知症であると医師が判断した利用者で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院（退所）日又は通所開始日から起算して３月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行います。

※　口腔・栄養スクリーニング加算とは

従業者が、利用開始時及び利用中６ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供することです。（6 月に 1 回を限度）

※　若年性認知症利用者受入加算とは

若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

※　栄養改善加算とは

低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切な栄養改善サービスの実施、必要に応じ居宅を訪問、定期的な評価等を行います。3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度として算定可（ただし、栄養改善サービスの開始から 3 月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続きサービスを受けることができます）。

※　口腔機能向上加算Ⅰとは

口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対し、多職種で共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、看護職員等がこれに基づく適切な口腔機能向上サービスの実施をし、口腔機能を定期

的に記録、また計画の進捗状況を定期的に評価することです。3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度として算定可（ただし、口腔機能向上サービスの開始から 3 月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定可能）。

同加算Ⅱイは口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用しており、リハビリテーションマネジメント加算（ハ）を算定している場合。同加算Ⅱロはリハビリテーションマネジメント加算（ハ）を算定していない場合に算定。

※　リハビリテーション提供体制加算とは

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、リハビリ提供の基準に沿った受け入れ体制が整えられています。（事業所の利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上）

※　中重度者ケア体制加算とは

中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成します。

※　移行支援加算とは

評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して 14 日以降 44 日以内に、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録すること。

リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

※　生活行為向上リハビリテーション実施加算とは

生活行為の内容の充実を図るための目標や、目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。

当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前 1 月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。

リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）のいずれかを算定していること。

指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね 1 月に 1 回以上実施すること。

※　入浴介助加算とは

（Ⅰ）入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行うこと。

（Ⅱ）は（Ⅰ）の要件に加え、医師、理学療法士、若しくは介護支援専門員等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、多職種連携のもと福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

当該事業所の理学療法士、作業療法士等が、医師との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。

※　栄養アセスメント加算とは

管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

利用者ごとの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って、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

※　科学的介護推進体制加算とは

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の入所者の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、情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

※　退院時共同指導加算とは

病院又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又は理学療法士等が、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、所定単位数を加算する。(※) 利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。

※　業務継続計画を策定していない場合、未実施減算として所定単位数の1.0%減算となります。

※　高齢者虐待防止措置のための委員会開催や指針の整備などを行っていない場合、未実施減算として所定単位数の1.0%減算となります。

※　サービス提供体制強化加算とは

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介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合に算定します。

※　重度療養管理加算とは

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３、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

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

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。

※ 介護職員処遇改善加算は、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され、要件を満たした介護施設や事業所に支給される加算です。

※　（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、全額を一旦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）申請を行って下さい。

4　その他の費用について

①　食事の提供に要する費用	４５０円（1 食当り　食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの
② おやつ代	１５０円　運営規程の定めに基づくもの
③ おむつ代	尿取りパット　４０円 はくパンツ　１５０円 紙おむつ　Ｓ　１６０円 Ｍ　１８０円 Ｌ　２００円 ＬＬ　２２０円　（税込１枚当り）運営規程の定めに基づくもの
④ 日用品費	１５０円（内訳：ティッシュペーパー、石鹸、フェイスタオル、バスタオル、おしぼり）運営規程の定めに基づくもの
⑤ 教養娯楽費	３００円（内訳１：折り紙、塗り絵、書道、生け花、園芸、金魚の飼育、絵画等） （内訳２：レクリエーションで使用する風船等の遊具等） 運営規程の定めに基づくもの
⑥　文書料	１，６５０円　運営規程の定めに基づくもの

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

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	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。 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日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
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	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上、請求月の２５日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （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 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します。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

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、正当な理由が無いにもかかわらず、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　利用料等

費用を変更する場合は、概ね 1 ヶ月前に利用者又はその家族に対し、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けます。

7　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、要介護認定の有無及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、利用者及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」に基づいて行ないます。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充分な配慮を行ないます。

8　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	辰巳　成一

（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。

9　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。

１０　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	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。 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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②　個人情報の保護について	①　事業者は、利用者から予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ん。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ん。 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。 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。）

１１　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。

１２　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、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	（株）全老健共済会
保険名	居宅介護事業者補償制度
補償の概要	賠償事故補償制度等

１３　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当たっては、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。

１４　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「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。

１５　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、その記録はサービス提供の日から２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。

③ 提供した指定通所リハビリテーションに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

１６　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：（　井上　義和　）

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　　７月・１２月)

１７　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 指定通所介護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。

１８　サービス利用に当たっての留意事項

・　施設内の施設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。
・　決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
・　他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
・　所持金品は、自己の責任で管理してください。
・　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。

１９　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

ア　提供した指定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）

イ　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

１　利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

・　相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いています。
また、担当者が不在の場合は、基本的な事項については、誰にでも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぐ体制を敷いています。

担 当 者　：　追分　純子

※　利用者にはこの内容の印刷物を配布し、周知するように予定しています。

２　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

・　情があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し状況の聞き取りや事情の確認を行います。
・　管理者は、担当者に事実関係の確認を行います。
・　相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。
・　対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法をふくめた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

３　その他参考事項

・　事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

（２）苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	担当者　　追分　純子 連絡先　　０７２－２９７－１１０２ 業務時間　午前８時３０分から午後５時００分
【市町村（保険者）の窓口】	堺市介護保険課 連絡先　　堺市堺区南瓦町３番１号 ０７２－２２８－７５１３ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市堺区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市堺区南瓦町３番１号 ０７２－２２８－７４７７ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市北区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市北区新金岡町５丁１―４ ０７２－２５８－６７７１ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市東区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市東区日置荘原寺町１９５－１ ０７２－２８７－８１１２ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市中区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市中区深井沢町２４７０－７ ０７２－２７０－８１９５ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市西区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市西区鳳東町６丁６００ ０７２－２７５－１９１２ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市南区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市南区桃山台１丁１－１ ０７２－２９０－１８１２ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	堺市美原区役所　地域福祉課 連絡先　　堺市美原区黒山１６７－１ ０７２－３６３－９３１６ 業務時間　午前９時００分から午後５時３０分
	和泉市役所 生きがい健康部 高齢介護室 連絡先　　和泉市府中町二丁目７番５号 ０７２５－９９－８１３１ 業務時間　午前９時００から午後５時１５分
【公的団体の窓口】	大阪府国民健康保険団体連合会　介護保険課 連絡先　　大阪市中央区常磐町１丁目３番８号中央大通 FN ビル ０６－６９４９－５４１８ 業務時間　午前９時００分から午後５時００分
第３者委員	秋本　節子 連絡先　　０７２－２９９－５９４１
	佐々木　義光　行政書士 連絡先　　０７２－４８４－０７８１

２０　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	年　　月　　日

上記内容について、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年条例第58号）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	堺市南区美木多上２３０８番地１
	法　人　名	社会福祉法人　貞省会
	代表者名	理事長　河合　省吾
	事業所名	通所リハビリテーション　カロス
	説明者氏名	

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	

代理人	住所	
	氏名	