

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 6年 6月 1日現在

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0985(58)3939(午前8時30分～午後5時30分まで)

担当 牧野 起八

*ご不明な点は、なんでもお尋ね下さい。

2 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	社会医療法人善仁会 学園台クリニック (介護予防通所) 通所リハビリテーション事業所
所在地	宮崎市大字熊野7275-1
電話番号	58-3939
介護保険指定番号	4510115019
対象地域	宮崎市南部地区(佐土原・高岡町除く) 上記以外の地域についてはご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

	資格	人数・勤務体制
管理者	医師	1名(常勤専任1名)
看護	看護師	1名(常勤1名)
	准看護師	1名(常勤1名)
リハビリ	理学療法士	3名(常勤3名)
介護	介護福祉士	4名(常勤4名)
	介護職	3名(常勤3名)
言語嚥下訓練	言語聴覚士	1名(非常勤パート1名)
送迎運転手		1名(パート1名)

(3) 同センターの設備の概要

定員	1単位40名	送迎車	6台
機能訓練室	140平方メートル		

(4) 営業時間

営業日	月曜日から土曜日（但し土曜日は午後 12:30 まで）
休業日	日曜日・祝祭日・年末年始(12月30日～1月3日)
営業時間	平日は午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで 土曜日は午前 8 時 30 分から午後 12 時 30 分まで
サービス提供時間	平日は午前 9 時 50 分から午後 4 時まで 土曜日午前 9 時から午後 12 時 10 分まで

3 サービス内容

- (1) 送迎 片道送迎、往復送迎、車椅子送迎
- (2) 食事 普通食、刻み食
- (3) 個別リハビリテーション（要介護者）
運動機能訓練、関節可動域訓練、対疼痛徒手療法、動作訓練、筋力増強訓練、日常生活訓練、嚥下訓練など
- (4) 介護予防の運動器機能を目的としたサービス内容（要支援者）
筋力運動、バランス運動、柔軟運動、協調運動、俊敏性運動、持久力運動、動作指導、生活指導その他
- (5) 集団療法（体操・ゲーム）
- (6) 言語療法（筆記と発声練習）
- (7) 作業療法
- (8) 時間延長はありません。
- (9) その他（慰問など）

4 サービス料金

（ ）内は1割の料金です。

一定以上の収入のある利用者については2～3割負担となるため介護負担割合証を基に算定する。

I 介護予防通所リハビリテーションの料金

(1) 介護予防通所リハビリテーション費

要支援1 22,680円/月 (2,268円)

要支援2 42,280円/月 (4,228円)

※送迎料金を基本料金に包括する。

指定介護予防通所リハビリテーション費

指定介護予防通所リハビリテーションの利用が12月を超える場合は、指定介護予防通所リハビリテーション費から要支援1の場合120単位、要支援2の場合240単位減算する。なお、入院による中断があり、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとする。

(2) 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価

(1) に対する利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防通所（訪問）リハビリテーションを行う場合の減算を行わない基準

算定要件

- ・ 3月に1回以上、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構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。
- ・ 利用者ごとの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当たって、当該情報その他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ていること。

(3) サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）「介護福祉士が70%以上配置」

「勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置」

要支援1 880円/月（88円）

要支援2 1,760円/月（176円）

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）「介護福祉士が50%以上配置」

要支援1 720円/月（72円）

要支援2 1,440円/月（144円）

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）「介護福祉士が40%以上配置」

「勤続7年以上の介護福祉士が30%以上配置」

要支援1 240円/月（24円）

要支援2 480円/月（48円）

*介護福祉士の配置が一層促進されるよう、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況の評価。

(4) 一体的サービス提供加算 4,800円/月（480円）

- ・ 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。
- ・ 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち

いずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。

- ・ 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

II 通所リハビリテーションの料金

(1) 通所リハビリテーション費

サービス提供時間（1時間以上2時間未満）			サービス提供時間（2時間以上3時間未満）		
要介護1	3,	690円/日（369円）	要介護1	3,	830円/日（383円）
要介護2	3,	980円/日（398円）	要介護2	4,	390円/日（439円）
要介護3	4,	290円/日（429円）	要介護3	4,	980円/日（498円）
要介護4	4,	580円/日（458円）	要介護4	5,	550円/日（555円）
要介護5	4,	910円/日（491円）	要介護5	6,	120円/日（612円）
サービス提供時間（3時間以上4時間未満）			サービス提供時間（4時間以上5時間未満）		
要介護1	4,	860円/日（486円）	要介護1	5,	530円/日（553円）
要介護2	5,	650円/日（565円）	要介護2	6,	420円/日（642円）
要介護3	6,	430円/日（643円）	要介護3	7,	300円/日（730円）
要介護4	7,	430円/日（743円）	要介護4	8,	440円/日（844円）
要介護5	8,	420円/日（842円）	要介護5	9,	570円/日（957円）
サービス提供時間（5時間以上6時間未満）			サービス提供時間（6時間以上7時間未満）		
要介護1	6,	220円/日（622円）	要介護1	7,	150円/日（715円）
要介護2	7,	380円/日（738円）	要介護2	8,	500円/日（850円）
要介護3	8,	520円/日（852円）	要介護3	9,	810円/日（981円）
要介護4	9,	870円/日（987円）	要介護4	11,	370円/日（1137円）
要介護5	11,	200円/日（1120円）	要介護5	12,	900円/日（1290円）

送迎減算 送迎を行わない場合は▲47単位/片道減算。

(2) 入浴介助加算

入浴介助加算（Ⅰ） 400円（40円）

入浴介助加算（Ⅱ） 600円（60円）

*算定要件

入浴介助加算（Ⅰ）

- ① 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ついて算定されるものである（大臣基準告示24の4）が、この場合の「観察」と

は、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴）や清拭である場合は、これを含むものとする。

- ② 通所リハビリテーション計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、算定できない。

入浴介助加算（Ⅱ）

- ① 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室での利用者の動作及び浴室の環境を評価している事。この際、利用者の居宅の浴室が、利用者自身又は家族等の介助により入浴を行う事が難しい環境にある場合は、訪問した医師等が介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、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事。
- ② 利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した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事。
- ③ 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、入浴介助を行う事

(3) リハビリテーションマネジメント加算

リハビリテーションマネジメント加算(イ)

同意日の属する月から6月以内 560単位/月, 6月超 240単位/月

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 593単位/月, 6月超 273単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(ハ) (新設)

同意日の属する月から6月以内 793単位/月, 6月超 473単位/月

※医師が利用者またはその家族に説明した場合 上記に加えて270単位

※ 算定要件等

リハビリテーション計画を定期的に評価し、適宜計画を見直していること。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、ケアマネジャーを通じて、ご利用者が利用する他の介護予防サービス、総合事業の職員に対して、リハの観点から日常生活の留意点、介護のアドバイス等の情報を伝達すること新規にリハ計画を作成

したご利用者に、医師または医師から指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、1ヵ月以内に自宅等を訪問し、検査等を実施すること医師から理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対して、リハの目的とリハ実施に伴う指示があること（開始前・リハ中の注意点、リハ中止の基準、ご利用者にかかる負荷）リハ実施に伴う指示内容がわかるように記録すること

○ リハビリテーションマネジメント加算（イ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 1、医師はリハビリテーションの実施にあたり、詳細な指示を行うこと。さらに医師の指示内容を記録すること。
- 2、リハビリテーション会議（テレビ会議可）を開催して、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録すること。
- 3、3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、リハビリテーション計画書を見直すこと。
- 4、PT、OT又はSTが、介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。
- 5、PT、OT又はSTが（指定居宅サービスの従業者と）利用者の居宅を訪問し、その家族（当該従業者）に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
- 6、リハビリテーション計画について、計画作成に関与したPT、OT又はSTが説明し、同意を得るとともに、医師へ報告すること。上記に適合することを確認し、記録すること。

■ リハビリテーションマネジメント加算（ロ）

- 1、・加算(A)イの要件に適合すること。
- 2、・利用者毎の訪問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当たって、当該情報その他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ていること。
（※LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用）

■ <リハビリテーションマネジメント加算(ハ)>

- ・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。
- ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- ・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っていること。
- ・利用者ごとに、言語聴覚士、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該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。

- ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション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及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。
 - ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。
- <リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合>
- ・現行の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定。

科学的介護推進体制加算 40単位

算定要件

- ①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利用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ていること。
- ②必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、①に規定する情報その他サービス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。

(4) 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所後又は認定日3月以内 1, 100円/日 (110円)

※退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的にリハビリテーションを実施した場合に加算する。

(5) 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 120円/回 (12円)

4時間以上5時間未満 160円/回 (16円)

5時間以上6時間未満 200円/回 (20円)

6時間以上7時間未満 240円/回 (24円)

※算定要件

- ①リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ～Ⅳまでのいずれかを算定していること。
- ②指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の数が25又はその端数を増やすごとに1以上であること。

(6) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)

2,400円/日(240円)

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)

19,200円/月(1920円)

認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。
- (2) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。
- (2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。
- (3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

(7) 生活行為向上リハビリテーション実施加算

開始月から起算して6月以内 12,500円/月(1,250円)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
- ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
- ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。
- ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

(8) 移行支援加算

120円/日 (12円)

利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として評価対象期間別に厚生労働大臣が定める期間をいう・の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

※ 移行支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く）を実施した者の占める割合が100/3を超えていること。
- (2) 評価対象期間中に指定通所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、通所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。

(9) 退院時共同指導加算 6,000円/回 (600円) *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当たり、リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、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。

(10) サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算 (I) 「介護福祉士が70%以上配置」

「勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置」

220円/回 (22円)

サービス提供体制強化加算 (II) 「介護福祉士が50%以上配置」

180円/回 (18円)

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）「介護福祉士が40%以上配置」

「勤続7年以上の介護福祉士が30%以上配置」

60円/回（6円）

- * 介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者や職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所について評価を行う

(11) 理学療法士等体制強化加算 300円/日（30円）

リハビリテーションの利用者が、医療保険から介護保険に移行しても、ニーズに沿ったサービスを継ぎ目なく一貫して受けることができるように、短時間・個別リハビリテーションについての評価を行うと共に、リハビリテーションの実施者について医療保険との整合性を図る。

(12) 重度療養管理加算 1,000円/日（100円/日）

※算定要件

所要時間1時間以上2時間未満の利用者以外の者であり、要介護3、要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合に算定。別に厚生労働大臣が定める状態（イ～リのいずれかに該当する状態）

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害など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状態
- ニ 人口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 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者程度等級表の4級以上であり、ストーマの処理を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡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

(13) 介護職員処遇改善加算（介護予防通所リハビリテーションを含む）

- ① 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）上記（1）から（10）までにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数1月につき

*キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ+職場環境要件を満たす

- ② 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）上記（1）から（10）までにより算定した算定した単

位数の1000分の83に相当する単位数1月につき

*キャリアパス要件Ⅰ又はⅡ+職場環境要件を満たす

*介護職員処遇改善加算は、現行の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を実施。

*介護負担割合証にて確認を行い1割～3割の負担金が決定されます。また介護保険の適用がない場合や介護保険での給付範囲を超えたサービス費は、全額が利用者の負担となります。

Ⅲ その他

(1) 保険外にかかる費用

食事代(1日) 480円

(2) 料金の支払い方法

利用料金は、銀行口座引落とし、若しくは現金払いといたします。

(3) キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合でも、一切キャンセル料は頂きません。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込み下さい。当職員がお伺い致します。

介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション計画作成と同時に、契約を結び、サービスの提供を開始します。

* 当クリニックに、介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション計画作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。通所リハビリテーションの制度上、主治医から利用者様の診療情報から通所リハビリテーション指示書が必要となっています。主治医が当クリニック以外の利用者様の場合は、事前に介護支援専門員または当クリニックまでご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し込み下さい。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等、やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく、場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いた

します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・お客様が介護保健施設に入所された場合
- ・介護保険給付で、サービスを受けていたお客様の要支援要介護認定区が、非該当（自立）と認定された場合
- ・お客様が、お亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合
- ・お客様やご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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了する事が出来ます。
- ・お客様が、サービス料金の支払いを3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日以内に支払わない場合。
- ・お客様が、正当な理由なくサービスの中止をしばし繰り返した場合。
または、お客様が、入院若しくは病気などにより、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態があることが明らかになった場合。
- ・お客様やご家族などが、当センターや当センターのサービス従事者にたいして、本契約を継続し難いほどの背進行為を行った場合、文書で通知することにより、即座に契約を終了させて頂く場合がございます。

6 当事業所の介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーションの特徴

（目的）

（介護予防）通所リハビリテーションは、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（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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、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。

（1）運営方針

- ① 通所リハビリテーション事業は、要介護状態となった場合になつても、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活が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、もつて利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
- ② 介護予防通所リハビリテーション事業は、利用者が可能な限りその居宅におい

て、自立した日常生活が営むことができるよう、医師の診療内容及び運動機能検査等の結果を基に、介護予防通所リハビリテーションの提供に関わる職員が、個々の利用者ごとに作成する。介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション計画に基づき行うものとし、目標及び内容について、利用者または家族に説明を行い、その実施状況や評価についても説明及び指導を行うものとする。

- ③ サービス利用者、介護者のどちらの立場も尊重し、介護者の生活の質を低下させることなく、生活の質の改善を目指すために、一つ一つの要求に丁寧に答えながら、その要求を満足させることが可能になるように勤めます。
- ④ 事業を運営するにあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村等（以下「保険者」という）、介護保険事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、委託支援事業者等へ連絡をいたします。

* 当施設での緊急時対応施設：社会医療法人善仁会 善仁会病院

住所 宮崎市新別府町江口 950 番地 1

電話 26-1599

8 損害賠償について

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

当社は金銭等により賠償をいたします。

当社は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○ 加入保険名

居宅介護事業者賠償責任保険 訪問介護等（介護保険対象サービス）

○ 保険の内容

事業者が、利用者へのサービスの業務遂行にあたり、業務に起因して生じた事故によって、利用者の身体に障害を与えた場合、事業者が法律上負担すべき損害賠償金や訴訟費用等を保険金としてお支払いします

また、身体障害・財物障害のない経済的損害に対しても保険金をお支払いします

9 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 （職員が、速やかに避難誘導し、火元の消化に努める。）

- ・ 防災設備 (誘導灯、消火器)
- ・ 防災訓練 (年2回行う)
- ・ 防災責任者 (防火管理者 : 浮田 亮)

10 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の(介護予防)通所リハビリテーションに関するご相談・苦情は提供しているサービスについてのご相談・苦情を賜ります。

○当社の相談・苦情窓口

担当者 牧野 起八

連絡先 (0985) 58-3939

FAX (0985) 58-3367

受付時間 午前8時30分～午後5時30分まで(土・日・祭日を除く)

○当事業所以外に、下記の市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝える事が出来ます。

(介護保険サービスの苦情について)

宮崎県国民健康保険団体連合会

介護保険事務局介護サービス相談係

連絡先 (0985) 35-5501

受付時間 午前8時30分～午後5時00分まで(土・日・祭日を除く)

(介護保険全般に関するお問い合わせ)

宮崎市役所 福祉部 介護保険課

連絡先 (0985) 44-2591

受付時間 午前8時30分～午後5時15分まで(土・日・祭日を除く)

11 ハラスメント対策

(1) 当社は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 禁止行為

職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)

(3) 職員に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)

(4) 職員に対するセクシャルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)

12 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成

されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

虐待防止に関する担当者： 牧野 起八

13 感染症や災害の対応力強化

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して通所リハビリが受けられる様、通所リハビリテーションの提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定すると共に、当該業務継続計画に従い、その他の従業員に対して、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施します。

感染症が発生又はまん延しない様に、次の措置を講じるものとします。

- (1) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための指針の整備
- (2) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための研修及び訓練の実施

14 守秘義務及び個人情報の保護

利用者情報は、必ず秘密保持を原則とします。ただし情報提供が、必要な場合は、必ず家族本人の同意を得て行います。

事業者職員に対して、事業者職員である期間および事業者職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがない様指導教育を適時行う他、事業者職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

15 情報開示につきまして

当事業所は、お客様の求めに従って、お客様ご自身に関する情報(ご利用者記録、サービス提供記録、その他)を開示しております。遠慮なくお尋ねください。ただし、ご本人あるいは身元引受人でない方(他のご家族様等)からのご請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人様のご了解を得てからの情報提供になります。あらかじめご了承ください。

16 当社の概要

名称・法人種別	社会医療法人 善仁会
代表者役職・氏名	理事長 濱砂 カヨ
本部所在地	宮崎市新別府町江口 9 5 0 - 1

電話番号

0985(26)1599

17 その他

<説明書>

(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に基づいて重要な事項を説明致しました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 宮崎市大字熊野7275-1

名称 社会医療法人善仁会 学園台クリニック

(介護予防)通所リハビリテーション

説明者 氏名

<利用者、代筆者>

私は、本書面により、事業者から(介護予防)通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

(家族の代表者) 住 所

氏 名