

介護老人保健施設マーガレットヒルズ通所リハビリテーション

及び介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

(重要事項説明書の目的)

第1条 介護老人保健施設マーガレットヒルズ（以下「当事業所」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おいては要支援状態）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、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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当事業所に対し、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、本書の目的とします。

(適用期間)

第2条 本書は、利用者が介護老人保健施設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）利用同意書を当事業所に提出したのち、令和5年4月1日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し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）を利用することができるものとします。但し、本書、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「重要事項説明書」といいます。）の改定が行われた場合は、新たな重要事項説明書等に基づく同意書を提出いただきます。

(身元引受人)

第3条 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、利用者が本書上当事業所に対して負担する一切の債務を極度額30万円の範囲内で、利用者と同様して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に受診・入院する場合、受診・入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引き取り等の処置。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、当事業所、当事業所の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他背信行使又は反社会的行為を行った場合、当事業所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った時は、当事業者は身元引受人に対し、当事業所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。

(利用者からの解除)

- 第4条 利用者及び扶養者は、当事業所に対し、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、本書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）の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、速やかに当事業所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）実施時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事業所にお支払いいただきます。

(当施設からの解除)

- 第5条 当事業所は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本書に基づく通所リハビリテーションサービス（介護予防通所リハビリテーション）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、本書に定める利用料金を1か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
 - ④ 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
 - ⑤ 利用者が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対し、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
 - ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当事業所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利用させることができない場合
 - ⑧ 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合又は利用者の入院もしくは病気等により、1か月以上にわたってサービスを利用できない状態であることが明らかとなった場合。

(利用料金)

- 第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当事業所に対し、本書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、別紙2の利用単位ごとの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、利用者及び身元引受人が指定する者に対し、1ヶ月（毎月1日～末日）毎の料金の合計額の請求書（明細書を兼ねる）を翌月5日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者および扶養者は、連帯して当施設に対し、当該合計額を翌月15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
 - 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、利用者又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。

(記録)

第7条 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年間は保管します。

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当事業所は身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めた時は、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当事業所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を表示した場合、その他利用者の利益に反すると当事業所が認める場合には、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は当事業所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必要な場合には適用されません。
- 5 当事業所は、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、謄写を求めた時は、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事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第8条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、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、当施設の医師がその様態及び時間、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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人、若しくはその親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、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、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）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等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当事業所は、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 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人若しくは両人どちらかが指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 11 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前 2 項のほか、当事業所は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者及び身元引受人は、当事業所の提供する通所リハビリテーション（介護予防リハビリテーション）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

- 2 その他、下記の機関に苦情申し出が出来ます。

足利市役所 介護保険課

電話 0284-20-2136

栃木県国民健康保険団体連合会

電話 028-643-2220

(賠償責任)

第 13 条 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、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この約款に定められていない事項は、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事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙1>

介護老人保健施設マーガレットヒルズのご案内
(令和5年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	介護老人保健施設 マーガレットヒルズ
・開設許可年月日	平成11年10月20日
・所在地	栃木県足利市五十部町1749番地の5
・電話番号	0284-20-1515
・FAX番号	0284-20-1510
・管理者名	香川 広司
・介護保険指定番号	0950280057

(2) 目的と運営の方針

・目的

当施設は、要介護状態又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、介護保険法令の主旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

・運営の方針

当施設では、利用者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、居宅サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への一助となることを目指す。

(3) 施設の職員体制

・管理者	1人
・医師（管理者と兼任）	1人（常勤換算 0.2人）以上
・介護職員	5人以上
・作業療法士または理学療法士・言語聴覚士	3人（常勤換算 0.3人）以上
・支援相談員	1人（常勤換算 0.3人）以上
・事務職員	2人（常勤換算 0.2人）以上

(4) 通所定員 30名

2. サービス内容

- 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計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
- 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。）
- ④ 医学的管理
- ⑤ 介護
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養状態の管理
- ⑨ 口腔ケア
- ⑩ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた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

時間の終了に間に合わない場合に適用)

- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ その他

*これらのサービスのなかには、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。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関
 - ・名 称 鈴木病院
 - ・住 所 栃木県足利市栄町1丁目3412番地
- ・協力歯科医療機関
 - ・名 称 岡田歯科医院
 - ・住 所 栃木県足利市通5丁目3202番地

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。
- ・ **施設利用中の飲酒・喫煙は厳禁とします。**
- ・ 火気の取扱いは、職員の承諾を受けたとき以外は認めません。
- ・ 設備・備品の利用は、職員の許可なく使用することはできません。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは、職員の許可を受けたときのみこれを認めます。ただし、施設において利用者が所持する必要がないと認めたものは施設で保管します。
- ・ **金銭・貴重品の持ち込みについては、紛失、盗難等のトラブルの原因となるので、原則認めません。なお、利用者が所持していたものについては施設に責はありません。**
- ・ 宗教活動は、他の利用者の迷惑にならない程度の活動範囲内にて行うことについては差し支えありません。
- ・ ペットの持ち込みは、理由の如何を問わずこれを認めません。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、煙探知機
- ・防災訓練 年2回

6. 禁止事項

- ・ 当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、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。
- ・ 利用者及びそのご家族（関係者）から、いかなる場合でも他者（利用者・職員）に対する身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメントは認めません。
職員へのハラスメント等により、入所サービスの中断や契約を解除する場合があります。
信頼関係を築く為にもご協力をお願いします。

【ハラスメントの具体例】

身体的暴力・・・手を払いのけられる・叩かれる・物を投げつけられる・唾を吐く 等
精神的暴力・・・恫喝・脅迫・理不尽もしくは過剰なサービスの要求・施設や職員への
誹謗中傷 等

セクシュアルハラスメント・・・必要もなく身体を撫でたり触ったりする・卑猥な言動を繰り返す・特定の職員へのつきまとい 等

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話0284-20-1515)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付に備えつけられた「ご意見箱」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。

その他、下記の機関に苦情申し出が出来ます。

足利市役所 介護保険課

電話 0284-20-2136

栃木県国民健康保険団体連合会

電話 028-643-2220

8. その他

当施設についての詳細は、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2>

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションについて
(令和5年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、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（介護予防通所リハビリテーション）計画についての概要

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）については、要介護者及び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居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減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、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、通所リハビリテーション計画及び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・ご家族、身元引受人等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. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料（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日当たりの自己負担分です）

1 保険給付の自己負担額

通所リハビリテーション費

[1時間以上2時間未満]

・ 要介護1	3 6 6 円
・ 要介護2	3 9 5 円
・ 要介護3	4 2 6 円
・ 要介護4	4 5 5 円
・ 要介護5	4 8 7 円

[5時間以上6時間未満]

・ 要介護1	6 1 8 円
・ 要介護2	7 3 3 円
・ 要介護3	8 4 6 円
・ 要介護4	9 8 0 円
・ 要介護5	1, 1 1 2 円

[7時間以上8時間未満]

・ 要介護1	7 5 7 円
・ 要介護2	8 9 7 円
・ 要介護3	1, 0 3 9 円
・ 要介護4	1, 2 0 6 円
・ 要介護5	1, 3 6 9 円

*通所リハビリテーション計画上入浴介助を行なうこととなっている場合は、上記通所リハビリテーション費に40円加算されます。

*サービス提供体制強化加算として、22円加算されます

- *リハビリテーションマネジメントの加算を算定します。
- *作業（理学）療法士等がリハビリテーション実施計画書に基づき個別に行った場合短期集中個別リハビリテーション費として下記料金が加算されます。
 - ・退院・退所から起算して3か月以内 110円
- *作業（理学）療法士又は言語聴覚士が生活機能の改善を目的としてリハビリテーション実施計画に基づき、認知症利用者に対して個別に行った場合、認知症短期集中リハビリテーションの加算を算定します。 240円
- *通所リハビリテーション計画上口腔機能の向上を目的とした言語聴覚士・歯科衛生士等が個別に行う口腔清掃等の指導、実施を行った場合150円が加算されます。（ただし1月に2回を限度とする）

介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

- ・要支援1 利用開始1年以内 2,053円、利用1年以上 2,033円
- ・要支援2 利用開始1年以内 3,999円、利用1年以上 3,959円
- *介護予防通所リハビリテーション計画上運動機能の向上を目的としたリハビリテーションを実施した場合1月につき225円が加算されます。
- *介護予防通所リハビリテーション計画上口腔機能の向上を目的とした言語聴覚士・歯科衛生士等が個別に行う口腔清掃等の指導、実施を行った場合1月につき150円が加算されます。
- *上記運動機能の向上と口腔機能の向上を目的としたリハビリテーションを1月のうちに複数回、2種類実施した場合、選択的サービス複数実施加算として480円が加算されます。
- *介護職員総数のうち、10年以上勤続の介護福祉士が25%以上配置されているので、サービス提供強化加算(I)を算定します。
(1月につき) 要支援1 88円、 要支援2 176円

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共通

- *介護職員処遇改善加算（I）として所定単位数に4.7%を乗じた金額を算定します。
- *介護職員等特定処遇改善加算（I）として所定単位数に2.0%を乗じた金額を算定します。
- *介護職員等ベースアップ等支援加算として所定単位数に1.0%を乗じた金額を算定します。

2 その他利用料（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共通）

- ① 食費 700円
施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。
- ② 日常生活品費／1日 200円
石鹸、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ② 教養娯楽費／1日 150円
倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具等の費用であり施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ④ 理美容代 2,600円
通所リハビリテーション実施前、もしくは、実施後に理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。（通所リハビリテーション実施時間中に理美容のご利用はできません。）
- ⑤ 基本時間外施設利用料／1時間 50円
利用者の家族の出迎え等の都合で、通所リハビリテーション終了後も利用者が長時間

施設に滞在し、日常の世話をする場合にお支払いいただきます。

⑥ おむつ代

利用者の身体状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

・紙おむつ	M	200円	L	220円
・リハビリパンツ	M	150円	L	180円
・尿とりパット		80円		

⑦ 送迎費／片道

基本的には、保険給付の自己負担の範囲となりますが、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する方が送迎を依頼した場合に下記料金をお支払いいただきます。

- ・実施区域を越えてから5kmまでは200円、以後5km増すごとに200円

⑧ 私物の洗濯代

- ・コインランドリー使用 300円/1回
- ・業者依頼 800円/1袋(65cm×90cm)
私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(令和5年4月1日現在)

介護老人保健施設マーガレットヒルズでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・食事トレイへの氏名表示
- ・施設内での写真等掲示物への掲載、広報誌等への写真の掲載、ホームページへの掲載
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

通りハ R5.4.1