社会医療法人　蒼生会
介護老人保健施設
蒼の里

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

介護老人保健施設　蒼の里
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

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　介護老人保健施設　蒼の里
・開設年月日　　平成 27 年 3 月 1 日
・所在地　　大阪府門真市島頭 3 丁目 1-15
・電話番号　　072-885-3312
・ファックス番号　　072-885-0081
・管理者名　　施設長　入江　健輔
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（　2752680039 号）

（２）介護老人保健施設の目的と運営方針

指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）は、要介護状態（指定介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）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、指定通所リハビリテーション（指定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。

この目的に沿って、当施設では、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。

（運営方針）

1　施設では、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリ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り、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在宅ケアの支援に努める。

2　施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。

3　施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。

4　サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。

（３）施設の職員体制

	基準人員	実配置人数	職務の内容
① 医師(管理者兼務)	１人	１人	健康管理や療養上の指導をします。
② 看護職員	１人	１人	健康管理や療養上のお世話をします
③ 介護職員	８人	１２人	日常生活のお世話を致します。
④ 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	２人	４人	日常生活に必要な機能訓練を行います。

（４）通所定員　80 名

２．サービス内容

① 機能訓練（リハビリテーション、運動機能向上、口腔機能向上、レクリエーション）
② 食事の提供
③ 入浴（一般浴槽・リフト浴）
④ 健康状態の確認
⑤ 介護サービス
⑥ 送迎サービス
⑦ 相談援助サービス
⑧ その他利用者に対する便宜の提供

３．利用料金

（１）通所リハビリテーションの基本料金

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日あたりおおよその金額です。）

② 以下の金額表にはリハビリテーション提供体制加算、サービス提供体制強化加算、移行支援加算、処遇改善加算を含む。

③ この他に算定する場合のみ追加される加算料金があります。

【負担割合１割】

［３時間以上４時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 (円)	食費 (円)	日常 生活品費 (円)	教養 娯楽費 (円)	１日金額 (円)
要介護１	621				771
要介護２	714				864
要介護３	806		50	100	956
要介護４	923				1,073
要介護５	1,040				1,190

［６時間以上７時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 (円)	食費 (円)	日常 生活品費 (円)	教養 娯楽費 (円)	１日金額 (円)
要介護１	904				1,918
要介護２	1,063				2,077
要介護３	1,217	614	200	200	2,231
要介護４	1,401				2,415
要介護５	1,581				2,595

【負担割合２割】

［３時間以上４時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 （円）	食費 （円）	日常 生活品費 （円）	教養 娯楽費 （円）	１日金額 （円）
要介護１	1,242				1,392
要介護２	1,428				1,578
要介護３	1,612		50	100	1,762
要介護４	1,846				1,996
要介護５	2,080				2,230

［６時間以上７時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 （円）	食費 （円）	日常 生活品費 （円）	教養 娯楽費 （円）	１日金額 （円）
要介護１	1,808				2,822
要介護２	2,126				3,140
要介護３	2,434	614	200	200	3,448
要介護４	2,802				3,816
要介護５	3,162				4,176

【負担割合３割】

［３時間以上４時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 （円）	食費 （円）	日常 生活品費 （円）	教養 娯楽費 （円）	１日金額 （円）
要介護１	1,863				2,784
要介護２	2,142				3,156
要介護３	2,418		50	100	3,524
要介護４	2,769				3,992
要介護５	3,120				4,460

［６時間以上７時間未満］

介護度	介護保険 自己負担金 （円）	食費 （円）	日常 生活品費 （円）	教養 娯楽費 （円）	１日金額 （円）
要介護１	2,712				5,030
要介護２	3,189				5,666
要介護３	3,651	614	200	200	6,282
要介護４	4,203				7,018
要介護５	4,743				7,738

② 加算料金

リハビリテーションマネジメント加算（ロ） ６か月 １月につき

リハビリテーション計画を作成し説明同意を得て、その質を管理した場合

サービス利用料金（円）		６，４２３
利用者負担額（円）	１割	６４３
	２割	１，２８６
	３割	１，９２９

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）イ６か月超 １月につき

リハビリテーション計画を作成し説明同意を得て、その質を管理した場合

サービス利用料金（円）		２，９５７
利用者負担額（円）	１割	２９６
	２割	５９２
	３割	８８８

短期集中個別リハビリテーショ実施加算 １日につき

退院（所）または、認定日から３ケ月以内に個別にリハビリテーションを実施した場合

サービス利用料金		１，１９１
利用者負担額	１割	１２０
	２割	２３９
	３割	３５８

入浴介助加算（Ⅰ） １日につき

入浴介助を行った場合

サービス利用料金（円）		４３３
利用者負担額（円）	１割	４４
	２割	８７
	３割	１３０

入浴介助加算（Ⅱ） １日につき

多職種連携のもと入浴計画を立案し、それを実践した場合

サービス利用料金（円）		６４９
利用者負担額（円）	１割	６５
	２割	１３０
	３割	１９５

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 １日につき

リハビリテーションの技士数が算定要件を満たし配置されている場合。

サービス利用料金（円）		１２９
利用者負担額（円）	１割	１３
	２割	２６
	３割	３９

リハビリテーション提供体制加算　６時間以上７時間未満　１日につき
リハビリテーションの技士数が算定要件を満たし配置されている場合。

サービス利用料金（円）		２５９
利用者負担額（円）	１割	２６
	２割	５２
	３割	７８

科学的介護推進体制加算
介護サービス向上に資するためデータ収集を行い実践の上、それを報告した場合

サービス利用料金（円）		４３３
利用者負担額（円）	１割	４４
	２割	８７
	３割	１３０

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　１回につき
介護福祉士資格者の人数が算定要件を満たして配置されている場合。

サービス利用料金（円）		１９４
利用者負担額（円）	１割	２０
	２割	３９
	３割	５９

移行支援加算　１回につき
リハビリテーションを行い、利用者の通所介護事業所等への移行等を支援した場合

サービス利用料金（円）		１２９
利用者負担額（円）	１割	１３
	２割	２６
	３割	３９

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）１月につき
介護職員の処遇改善のため賃金改善、資質向上の支援等の取り組みを行っている場合。

サービス利用料		所定単位数の 86/1000 に相当する単位
利用者負担額	１割	上記サービス利用料の１０％
	２割	上記サービス利用料の２０％
	３割	上記サービス利用料の３０％

（２）介護予防通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は１月あたりのおおよその金額です。）

このほかに算定する場合のみ追加される加算料金があります。

	１割負担（円）	２割負担（円）	３割負担（円）
要支援１	２，７１５	５，４２９	８，１４４
要支援２	５，０２０	１０，０４０	１５，０５９

②加算料金

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　１月につき

介護福祉士資格者の人数が算定要件を満たして配置されている場合

サービス利用料金（円）		要支援１	要支援２
		７７９	１，５５９
利用者負担額（円）	１割	７８	１５６
	２割	１５６	３１２
	３割	２３４	４６８

科学的介護推進体制加算　１月につき

介護サービス向上に資するためデータ収集を行い実践の上、それを報告した場合

サービス利用料金（円）		４３３
利用者負担額（円）	１割	４４
	２割	８７
	３割	１３０

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　１月につき

介護職員の処遇改善のため賃金改善、資質向上の支援等の取り組みを行っている場合。

サービス利用料		所定単位数の 86/1000 に相当する単位
利用者負担額	１割	上記サービス利用料の１０％
	２割	上記サービス利用料の２０％
	３割	上記サービス利用料の３０％

（３）その他の料金

・ご利用日当日キャンセルの場合、昼食申し込みのご利用者様は昼食料金が発生します。

・食費、日用品は別表の利用料一覧表をご覧ください。

（４）支払い方法

・　毎月中旬頃に、前月分の請求書を発送

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。（施設の実状に合わせて利用日毎に精算する方法としても可）

・　お支払い方法は金融機関口座自動引き落としとなります。

４．通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

門真市の一番町、打越、打越町、江端町、大池町、大橋町、沖町、上島町、上野口町、岸和田、北岸和田、北島、北島町、北巣本町、桑才、桑才新町、寿町、五月田町、四宮、島頭、下島町、下馬伏町、城垣町、末広町、巣本町、千石西町、千石東町、常磐町、野里町、速見町、東江端町、深田町、古川町、三ツ島、南野口町、宮前町、柳田町、脇田町、大東市の御領、三箇、新田北町、新田堺町、寝屋川市の河北西町

５．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　　社会医療法人　蒼生会　蒼生病院
　・住　所　　大阪府門真市大字横地 596 番地
　・電　話　　072-885-1711
　・主な診療科目　外科、内科、整形外科
・協力歯科医療機関
　・名　称　　かわい歯科
　・住　所　　大阪府門真市柳町 5-1 グラン・ドムール門真 117 号
　・電　話　　06-6995-4151

６．施設利用に当たっての留意事項

・　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お召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
・　飲酒・喫煙・火気の取扱い：
　当施設では固くお断りいたします。
・　設備・備品の利用
　施設内の居室や設備、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、賠償していただく場合がございます。
・　金銭・貴重品の管理：
　現金はお持ちいただかないようしてください。
　紛失等の事故の際は責任を負いかねますのでご了承ください。
・　ペットの持ち込み
　施設内へのペット持ち込みはご遠慮願います。

７．非常災害対策

（１）　防火管理者及び火元責任者を置く。
（２）　火元責任者には、施設職員を充てる。
（３）　非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
（４）　非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
（５）　火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。

（６）　防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。

①　防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年２回以上
（うち１回は夜間を想定した訓練を行う）

②　非常災害用設備の使用方法の徹底……随時

（７）　その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓、防火扉、排煙装置、非常放送設備。
・防災訓練　　年２回

８．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。

９．記録

（１）当施設は、利用者の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、その記録をサービスの提供を開始した日から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、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、代理人その他の者に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

１０．　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、身体拘束その他入所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。また、身体拘束を行う場合には、所定の承諾書にて同意を得ることとします。

１１．事故発生時の対応

（１）サービス提供等により事故が発生した場合は、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）当施設は利用者の家族等入所者又は代理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。

安全管理者　　岡本　多美子

１２．要望及び苦情等の相談

当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等については、担当支援相談員にお気軽にご相談ください。又、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。

施設窓口　TEL072-885-0080　　FAX072-885-0081
門真市保健福祉部高齢福祉課　　TEL06-6902-6301
大阪府国民健康保険団体連合会　　TEL06-6949-5418
大阪府福祉部高齢介護室介護事業課　　TEL06-6944-7203

苦情等に関する担当者　　前野　万喜子

１３．虐待防止に関する事項

１当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

（１）虐待を防止するための従業員に対する研修の実施

（２）利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

（３）その他虐待防止のために必要な措置

２ 当施設は、サービス提供中に、施設従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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する。

虐待等に関する担当者　　前野　万喜子

１４．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。

附則

令和　７年４月１日改定

（別表）

利用料一覧表

６～８時間未満

項　目	金　　額			備　考
食事の提供に要する費用	昼　食	１食につき	５１４円	当日休みはキャンセル料発生
	おやつ	１食につき	１００円	
日常生活品費		１日につき	２００円	シャンプー・リンス ボディーソープ・ハンドソープ ティッシュペーパー おしぼり
教養娯楽費		参加１回につき	２００円	
行事費		参加１回につき	実　費	

３～４時間未満

項　目	金　　額			備　考
日常生活品費		１日につき	５０円	ハンドソープ ティッシュペーパー
教養娯楽費		参加１回につき	１００円	
行事費		参加１回につき	実　費	

サービス利用説明書

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）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（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）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（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。

◇医療：
　在宅より通所のご利用者様を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。
◇リハビリテーション：
　原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。
◇栄養管理：
　心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。
◇生活サービス：
　明るく家庭的な雰囲気のもとでご利用いただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。
静養室：
　ベッドを配置し、心身の状態に合わせて休息していただけるよう配慮しております。
食事：
　昼食　　１２時００分～
　※食事は原則として食堂でおとりいただきます。
入浴：
　ご利用日。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

個人情報利用目的

介護老人保健施設　蒼の里では、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
・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
　－当施設において発行する広報誌への掲載使用（顔写真等）

〔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

〔その他〕

取り扱い責任者　　介護老人保健施設　蒼の里　施設長

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設のサービス提供を開始するにあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府門真市大字横地５９６番地
	法人名	社会医療法人　蒼生会
	代表者名	理事長　　阪本　弘彦
施　設	名称	介護老人保健施設　蒼の里
	所在地	大阪府門真市島頭３丁目１－１５
	説明者氏名	（職名）　　（氏名）

上記内容の説明を受けました。

利用者様	住　所	〒　　－
		TEL
	氏　名	
代理人様	住　所	〒　　－
		TEL
	氏　名	
	勤務先	名称
		TEL