

潤和会記念病院 通所リハビリテーションあびりんす  
介護予防通所リハビリテーションあびりんす重要事項説明書  
(2024 年 5 月 1 日現在)

1. 事業者の概要

|            |                        |
|------------|------------------------|
| 法人種別・事業者名称 | 一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団 |
| 主たる事務所の所在地 | 宮崎県宮崎市大字小松 1119 番地     |
| 代表者名       | 代表理事 大野 順子             |
| 設立         | 昭和 26 年 8 月 宮崎県知事認可    |
| 電話         | 0985-47-3744           |
| ファックス      | 0985-47-5202           |

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

|           |                  |
|-----------|------------------|
| 事業所名称     | 通所リハビリテーションあびりんす |
| 事業所の所在地   | 宮崎県宮崎市大字小松1119番地 |
| 介護保険事業者番号 | 4570103186号      |
| 管理者氏名     | 濱川 俊朗            |
| 電話        | 0985-47-5341     |
| ファックス     | 0985-30-4660     |

(2) 通所リハビリテーションの目的と運営方針

①目的

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団が開設する予防通所リハビリテーションあびりんす(以下「事業所」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護・要支援状態にある利用者に対し、適切な介護予防通所リハビリテーションを提供することを目的とします。

②運営方針

事業所の従業者は、利用者の心身の状況を踏まえて、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、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「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持回復を図る。

事業の運営に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(3) 施設の職員体制

|                             | 員数             | 業務内容                                                                                               |
|-----------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理者                         | 1名以上<br>(兼務)   | 事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う                                                                           |
| 医師                          | 1名以上<br>(常勤兼務) | 診療の必要性がある疾病または負傷に対して的確な診断を基とし、療養上妥当な治療を適切に行う                                                       |
| 理学療法士<br>または作業療法士、<br>言語聴覚士 | 1名以上           | 心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助け社会参加を促すため、必要に応じて適切なリハビリテーションを計画的に行う<br>(言語聴覚士は必要に応じ病院、訪問リハビリテーション事業所より派遣) |
| 介護職員                        | 2名以上           | 自立の支援と日常生活の充実および社会参加に資するよう病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって介護を行う                                              |
| 看護師                         | 1名以上           | 他職種と連携しつつ、通所リハビリテーション利用者の病状観察、心理的 問題の解決、 療養・介護方法の指導、看護の提供等を行うものとする。(看護師は必要に応じ、病院、訪問看護ステーションより派遣)   |
| 管理栄養士                       | 1名以上           | 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。                                                                 |

(4) 通所定員

35 名

(5) 営業日時

① 営業日

月曜日から金曜日までとする。

ただし、国民の祝日に関する法律に規程する休日及び12月29日から1月3日までを除く。

② サービス提供時間

午前9時から午後5時

3. サービス内容

① 通所リハビリテーション計画の立案

② 居宅と事業所間の送迎(片道おおむね5km圏内)

③ 食 事(食事は原則として食堂で提供します) : 昼食12時

④ 医学的管理

⑤ 介 護

⑥ 個別リハビリテーション(運動機能向上)

#### 4. 協力医療機関

当事業所では、下記の医療機関に協力をいただき、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。

##### 【併設医療機関】

名 称 潤和会記念病院

住 所 宮崎県宮崎市大字小松1119番地

##### ◇緊急時の連絡

緊急の場合には、ご記入いただいた連絡先に連絡いたします。

#### 5. 施設利用に当たっての留意事項

- |               |                                          |
|---------------|------------------------------------------|
| ①外出           | 事前に職員にお申し出下さい。                           |
| ②設備・備品の使用     | 使用方法是職員にお尋ねください。                         |
| ③所持品・備品等の持ち込み | 職員にお尋ねください。                              |
| ④金銭・貴重品の持ち込み  | 原則として施設ではお預かりいたしませんので、持ち込みは最低限でお願いいたします。 |

#### 6. 非常災害対策

- |       |                 |
|-------|-----------------|
| ①防災設備 | スプリンクラー、消火器、消火栓 |
| ②防災訓練 | 年2回             |

#### 7. 禁止事項

当事業所では、多くの方に安心してご利用いただくために、以下の事を禁止します。

- ①営利行為
- ②宗教の勧誘
- ③特定の政治活動
- ④ペットの持ち込み
- ⑤食事・弁当の持込

#### 8. 介護保険被保険者証の確認

ご利用の申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。また、介護保険被保険者証に変更があった場合は随時お知らせください。

#### 9. 利用者からの解除

利用者または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にかかわらず、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーションを解除・終了することができます。なお、この場合利用者または扶養者は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由無く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の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。

## 10. 当事業所からの解除

当事業所は、利用者または扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。

- (ア) 利用者が要介護認定において「自立」もしくは「要介護1」、「要介護2」、「要介護3」、「要介護4」、「要介護5」と認められた場合
- (イ) 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- (ウ) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な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
- (エ) 利用者または扶養者が、当事業所、従業者または他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を行った場合
- (オ) 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
- (カ) 体調不良や入院などにより、長期にわたり利用が困難となった場合
- (キ) 正当な理由なく長期にわたり利用がなかった場合、または利用の休止をしばしば繰り返す場合

## 11. 記録

当事業所は、利用者の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。

また、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、扶養者その他の者(利用者の代理人を含みます。)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。

## 12. 虐待の防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修をする等の措置を講じます。

## 13. 業務継続計画の策定等

当事業所は、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予防通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じます。

## 14. 衛生管理等

- (1) 感染症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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。

## 15. 身体の拘束等

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、管理者(医師)が判断し、身体拘束その他の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、管理者(医師)がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録に記載することとします。

## 16. 個人情報に関する基本方針

### (1) 法令・規範の遵守

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団(以下、「当法人」といいます。)は、個人情報の取扱いにおいて当該個人情報の保護に適用される法令及びその他の規範を遵守します。

### (2) 保健医療福祉サービス事業者としての責務

当法人は、地域の保健医療福祉サービス事業を多角的に展開していることに鑑み、それぞれの業務実態に応じた個人情報保護のための管理体制を確立すると共に、個人情報の収集、利用、提供等において所定の規則に従い適切に取扱います。

### (3) 個人情報の安全管理の徹底

当法人は、個人情報の正確性及び安全性を確保するため、情報セキュリティ対策をはじめとする安全対策を実施し、個人情報への不正アクセス、または個人情報の紛失、破壊、改ざん、漏えい等の予防に努めます。

### (4) その他個人情報の取り扱いに関する事項

- ・当法人は、個人情報に関する情報主体の権利を尊重し、情報主体から保有個人データの開示、訂正もしくは削除、または利用もしくは提供の拒否を求められたときは、社会通念や慣行、ならびに関係法令に照らし合理的な範囲でこれに応じます。
- ・個人情報の保存期間は関係法令の定めのあるもののほか、別に定める所定の規則により定められた期間とし、適正に管理します。
- ・万一、個人情報の漏洩事故が発生した場合には、損害の継続拡大を阻止するため、速やかに漏洩原因を探します。また、主務官庁、被害者の方に速やかに連絡し、二次被害を防止することに努めます。
- ・当法人は各事業所に個人情報保護に関する苦情相談窓口を設置し、お問い合わせ、苦情に対応いたします。

### (5) コンプライアンス・プログラムの継続的改善の実施

当法人は、従業員に個人情報保護の重要性を認識させ、個人情報を適切に利用し、保護するための「個人情報保護遵守規定(コンプライアンス・プログラム)」を管下の個人情報取扱事業所ごとに策定し、これを着実に実施します。更に、これを維持し、継続的に改善します。

#### ・個人情報の利用目的

事業者が利用者等に適用する介護サービス

介護保険請求業務

介護サービスの利用に係る当事業所の管理運営業務

介護保険事務

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  
事業所において行われる学生等の実習への協力や事例研究等  
他の事業者への情報提供

＊予め利用者本人の同意を得ず、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはしません。

#### 17. 緊急時の対応

当事業所での緊急時の対応は次の通りとします。

- (ア) 利用者に対し、事業所医師の医学的判断により対診が必要と認める場合は、併設医療機関での診察を依頼することがあります。
- (イ) 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、当事業所は、利用者または扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

#### 18. 事故発生時の対応

当事業所でのサービス提供中の事故発生時の対応は次の通りとします。

- (ア) サービス提供等により事故が発生した場合、利用者に対し直ちに必要な措置を講じます。
- (イ) 事業所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、併設医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- (ウ) 前2項のほか、当事業所は利用者または扶養者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対し速やかに連絡します。

#### 19. 要望又は苦情等の申出

当事業所では要望・苦情等に対応する窓口、担当者を設置しています。要望・苦情などは、担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、室内に備え付けられた「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。

また、「宮崎市役所介護長寿課」、「宮崎県国保連合会」でも相談・苦情を受け付けています。介護保険証記載の市町村介護保険担当係りにご相談ください。

|                             |                  |
|-----------------------------|------------------|
| 宮崎市役所 介護保険課                 | TEL 0985-21-1777 |
| 宮崎県国民健康保険団体連合会<br>介護サービス相談係 | TEL 0985-35-5301 |
| 要望及び苦情当の相談担当職員              | リハビリ 責任者         |

#### 20. 賠償責任

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。

また、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、利用者または扶養者は、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。

## 21. 利用料・その他の費用

別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サービスについてに定める料金を請求させていただきます。

潤和会記念病院 通所リハビリテーションあびりんす  
介護予防通所リハビリテーションあびりんす利用同意書

潤和会記念病院介護予防通所リハビリテーションあびりんすサービスを利用するにあたり、「潤和会記念病院介護予防通所リハビリテーションあびりんす重要事項説明書」および「潤和会記念病院通所リハビリテーションあびりんす・介護予防通所リハビリテーションあびりんすサービス説明書」を受領し、これらの内容に関して担当者（ ）による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

事業者管理者殿

【利用者】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

【代理人(選任した場合)】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

【緊急時連絡先①・文書及び請求書の送付先】

|      |       |
|------|-------|
| 氏 名  | (続柄 ) |
| 住 所  | 〒 —   |
| 電話番号 |       |

【緊急時連絡先②】

|      |       |
|------|-------|
| 氏 名  | (続柄 ) |
| 住 所  | 〒 —   |
| 電話番号 |       |



潤和会記念病院 通所リハビリテーションあびりんす  
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説明書

### 1. ケアサービス

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通所ケアサービスは、どのようなケアを提供すれば家庭での生活を可能な限り自立して過ごしていただけるかという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基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・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説明いたします。

◇ケア: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は、入院の必要のない程度の要介護者・要支援者等に対して、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護、介護を行います。

◇リハビリ:原則として1階リハビリテーション室にて行いますが、施設内・外でのすべての活動が機能回復、活動性の向上、社会参加を促すためのリハビリテーション効果を期待したものです。

### 2. 生活サービス

明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者様の立場に立って運営しています。

### 3. 利用料金

(1)介護報酬にかかわる利用料(金額は負担割合が1割負担の場合。)

通所リハビリテーションあびりんす

| 項目            | 請求単位 | 金額    |
|---------------|------|-------|
| 1 時間以上 2 時間未満 |      |       |
| 要介護 1         | 1 日  | 369 円 |
| 要介護 2         | 1 日  | 398 円 |
| 要介護 3         | 1 日  | 429 円 |
| 要介護 4         | 1 日  | 458 円 |
| 要介護 5         | 1 日  | 491 円 |
| 2 時間以上 3 時間未満 |      |       |
| 要介護 1         | 1 日  | 383 円 |
| 要介護 2         | 1 日  | 439 円 |
| 要介護 3         | 1 日  | 498 円 |
| 要介護 4         | 1 日  | 555 円 |
| 要介護 5         | 1 日  | 612 円 |
| 3 時間以上 4 時間未満 |      |       |
| 要介護 1         | 1 日  | 486 円 |
| 要介護 2         | 1 日  | 565 円 |

潤和会記念病院  
介護予防通所リハビリテーションあびりんす重要事項説明書  
20240501

|                                         |     |         |
|-----------------------------------------|-----|---------|
| 要介護 3                                   | 1 日 | 643 円   |
| 要介護4                                    | 1 日 | 743 円   |
| 要介護 5                                   | 1 日 | 842 円   |
| 4 時間以上 5 時間未満                           |     |         |
| 要介護 1                                   | 1 日 | 553 円   |
| 要介護 2                                   | 1 日 | 642 円   |
| 要介護 3                                   | 1 日 | 730 円   |
| 要介護4                                    | 1 日 | 844 円   |
| 要介護 5                                   | 1 日 | 957 円   |
| 5 時間以上 6 時間未満                           |     |         |
| 要介護 1                                   | 1 日 | 622 円   |
| 要介護 2                                   | 1 日 | 738 円   |
| 要介護 3                                   | 1 日 | 852 円   |
| 要介護4                                    | 1 日 | 987 円   |
| 要介護 5                                   | 1 日 | 1,120 円 |
| 6 時間以上 7 時間未満                           |     |         |
| 要介護 1                                   | 1 日 | 715 円   |
| 要介護 2                                   | 1 日 | 850 円   |
| 要介護 3                                   | 1 日 | 981 円   |
| 要介護4                                    | 1 日 | 1,137 円 |
| 要介護 5                                   | 1 日 | 1,290 円 |
| 7 時間以上 8 時間未満                           |     |         |
| 要介護 1                                   | 1 日 | 762 円   |
| 要介護 2                                   | 1 日 | 903 円   |
| 要介護 3                                   | 1 日 | 1,046 円 |
| 要介護4                                    | 1 日 | 1,215 円 |
| 要介護 5                                   | 1 日 | 1,379 円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                         | 1 日 | 18 円    |
| 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                       | 1 月 | 593 円   |
| (ロ)同意日の属する月から6月超                        | 1 月 | 273 円   |
| (ハ)同意日の属する月から6月以内                       | 1 月 | 793 円   |
| (ハ)同意日の属する月から6月超                        | 1 月 | 473 円   |
| 医師が説明した場合                               | 1 月 | 270 円   |
| 理学療法士等体制強化加算<br>(所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合) | 1 日 | 30 円    |

潤和会記念病院  
介護予防通所リハビリテーションあびりんす重要事項説明書  
20240501

|                                                |    |          |
|------------------------------------------------|----|----------|
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算<br>(退院(所)日又は認定日から起算して3月以内) | 1日 | 110円     |
| 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 | 12円      |
| 4時間以上5時間未満                                     | 1日 | 16円      |
| 5時間以上6時間未満                                     | 1日 | 20円      |
| 6時間以上7時間未満                                     | 1日 | 24円      |
| 7時間以上                                          | 1日 | 28円      |
| 科学的介護推進体制加算                                    | 1月 | 40円      |
| 栄養アセスメント加算                                     | 1月 | 50円      |
| 栄養改善加算<br>(併用は不可)                              | 1月 | 200円     |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(6か月に1回)<br>(栄養改善加算との併用は不可)      | 1回 | 5円       |
| 口腔機能向上加算                                       |    |          |
| リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の場合                        | 1回 | 160円     |
| リハビリテーションマネジメント加算(ハ)の場合                        | 1回 | 155円     |
| 移行支援加算                                         | 1日 | 12円      |
| 送迎を行わない場合の減算                                   | 1回 | -47円     |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)                                  | 1月 | ×86/1000 |

介護予防通所リハビリテーションあびりんす

| 項目                          | 請求単位 | 金額       |
|-----------------------------|------|----------|
| 予防通所リハビリ                    |      |          |
| 要支援 1                       | 1 月  | 2,268 円  |
| 要支援 2                       | 1 月  | 4,228 円  |
| 予防リハサービス提供体制加算(Ⅱ)           |      |          |
| 要支援 1                       | 1 月  | 72 円     |
| 要支援 2                       | 1 月  | 144 円    |
| 栄養アセスメント加算・栄養改善加算           |      |          |
| 栄養アセスメント加算                  | 1 月  | 50 円     |
| 栄養改善加算                      | 1 月  | 200 円    |
| (併用は不可)                     |      |          |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ<br>(6ヶ月に1回) | 1 回  | 5 円      |
| 口腔機能向上加算                    | 1 回  | 160 円    |
| 科学的介護推進体制加算                 | 1 月  | 40 円     |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)               | 1 月  | ×86/1000 |
| 予防通所リハ 12 ヶ月超 減算            |      |          |
| 要支援 1                       | 1 月  | -120 円   |
| 要支援 2                       | 1 月  | -240 円   |

(2)その他の利用料

| 項目                            | 請求単位 | 金額      |
|-------------------------------|------|---------|
| 昼食                            | 1 食  | 500 円   |
| 交通費                           |      |         |
| 通常の事業実施地域(5km)を超えて、<br>7km圏内迄 | 1 回  | 254 円   |
| 7km を超えて 10km 圏内迄             | 1 回  | 508 円   |
| 10km 圏内を超えた地域                 | 1 回  | 1,016 円 |
| 日常生活品費                        | 1 日  | 71 円    |
| 教養娯楽に係るサービス費                  | 1 日  | 51 円    |
| 利用者希望による時間延長料金                | 1 時間 | 763 円   |

#### 4. 支払方法

- ・原則として口座振替とさせていただきます。
- ・口座振替申込書に必要事項をご記入の上、ご提出ください。
- ・毎月15日までに、前月分の請求内訳書を発行いたします。
- ・毎月22日に(当日が日曜・祭日の場合はその前後)前月分を口座振替させていただきます。尚、領収書は翌月の請求内訳と一緒に同封してお渡しいたします。

(令和6年5月1日現在)

通所リハビリテーションあびりんす・介護予防通所リハビリテーションあびりんす