さわやか荘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）のご案内

重　要　事　項　説　明　書

あなた様に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）のサービスを提供するにあたり、厚生労働省令第３７号に基づいて、次のとおり説明します。

１．事　業　者

事業者の名称	社会福祉法人津田福祉会
事業者の所在地	さぬき市津田町津田２２０７
代　表　者　名	理事長　渡邊　三洋
電　話　番　号	０８７９－４２－１１５０
県の事業者指定	平成１２年1月２０日（３７５１１８００４７）

２．ご利用の事業所

事業所の名称	さわやか荘通所リハビリテーション
事業所の利用定数	４０名／日
事業所の所在地	さぬき市津田町津田２２０７
管理者の氏名	西田　正己
電話・ＦＡＸ	℡　0879 - 42 - 1150　　FAX　0879 - 42 - 1153
事業所番号	３７５１１８００４７

３．ご利用事業所であわせて実施する事業

事業の種類	事業所名称	利用定数	県指定年月日	事業所番号
居宅介護支援	在宅介護支援センター	－	平成 11 年 11 月 15 日	3771100181
訪　問　介　護	訪問介護ステーション	－	平成 12 年 1 月 20 日	3771100231
通　所　介　護	デイサービスセンター	４０名	平成 11 年 11 月 15 日	3771100199
グループホーム	さわやかハウス	１８名	平成 20 年 11 月 11 日	3790600021
介護老人保健施設	老人保健施設	８０名	平成 12 年 1 月 20 日	3751180047
介護老人福祉施設	さわやかホーム (短期入所生活介護)	３０名 （５名）	平成 13 年 5 月 20 日 〃	3751100637 〃
訪　問　看　護	さわやか荘訪問看護 ステーション	－	平成 28 年 2 月 1 日	3760690036

４．さわやか荘通所リハビリテーションセンターの事業の目的と運営方針

① ご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て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及び必要な日常生活上の世話を行うことにより、ご利用者の心身の機能の維持回復並びご利用者のご家族の負担の軽減をはかることを目的とします。

② 事業の実施にあたっては、ご利用者の人格を尊重し、ご利用者に対する診療、運動機能検査等をもとに、心身の状況、希望及びその置かれている環境等を的確に把握し、居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づいて、リハビリテーション、入浴、食事等のサービス内容を明確にした通所リハビリ計画を作成し、それに従っ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）サービスを提供します。

５．職員の勤務体制

＊ 平常勤務（８：３０～１７：３０）

＊ 休日は、土曜日、日曜日及び１２月３１日～１月３日

６．営業日・営業時間

＊ 営業日：月曜日から金曜日（但し１２月３１日～１月３日は休業）

＊ サービス提供時間：午前９時２０分 ～ 午後 ３時５０分

（午前９時２０分 ～ 午前１１時４０分）

７．職員の職種、人員、保有資格

＊ 施 設 長	常 勤	・老健施設長兼務	１名以上
＊ 医 師	非常勤	・老健施設医師兼務	１名以上
＊ 理学療法士	常 勤	・老健等理学療法士兼務	１名以上
＊ 作業療法士	常 勤	・老健等作業療法士兼務	１名以上
＊ 看 護 職 員	常 勤	・看護師・准看護師	２名以上
＊ 介 護 職 員	常 勤	・介護福祉士等	６名以上
＊ 事 務 職 員	常 勤	・老健事務職員兼務	１名以上

８．利 用 料

ご利用者が負担する利用料は、別紙のとおりです。利用料は、毎月末に集計し、翌月の１０日頃請求書をご利用者に送付し、ゆうちょ銀行は、その月の２５日に引き落としとなります。

その他の銀行は、２７日に引き落としとなります。

９．事業の実施地域

当事業所の通常の事業実施地域は、さぬき市津田町及び営業所から片道 10km 以内の区域とする。

10. 苦情・ご要望の受付

あなた様に対し、さわやか荘通所リハビリテーションセンターの職員が提供したサービス、接遇態度等について、苦情やご相談がありましたら、ご遠慮なく下記に申し出てください。

★　苦情・相談受付窓口

さわやか荘通所リハビリテーションセンター

＊電　話　0879－42－1150　　＊　FAX　0879－42－1153

＊窓口担当者　・主任　宗次　誉朝　・事務長　西田　正己

（いつでも受付けます。早朝夜間は、老人保健施設職員が受付けます。）

11. カスタマーハラスメントについて

当法人は、利用者様・ご家族様からの正当なご意見・ご要望・苦情には真摯に対応いたします。

一方で、職員に対する次のような行為は、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

・暴言、脅迫、暴力
・人格を否定する発言
・過度な要求、長時間又は繰り返し職員を拘束する行為
・セクシュアルハラスメント等、職員の人格や尊厳を害する言動
・SNS やインターネット等を利用した誹謗中傷、虚偽の情報の拡散等
・その他、社会通念上許容される範囲を超える言動

なお、正当な苦情、相談、意見及び要望や、利用者様の疾病、障害、認知症等に起因する言動を、一律にカスタマーハラスメントとみなすものではありません。

カスタマーハラスメントに該当する場合は、職員の安全確保を優先し、対応を中断したり、管理者等が対応を引き継いだりすることがあります。また、重大な場合には、サービス提供方法の変更等を検討することがあります。

12. 虐待防止について

事業所は利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対して必要な研修を実施します。

13. ハラスメント対策

事業所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。

通所リハビリテーション（デイケア）の利用料（要介護１～５）　　単位：円

【説　明】※1割負担のご利用者様の場合

区　　分	サービス提供時間					
	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
要介護１	369	383	486	553	622	715
要介護２	398	439	565	642	738	850
要介護３	429	498	643	730	852	981
要介護４	458	555	743	844	987	1,137
要介護５	491	612	842	957	1,120	1,290
リハビリ提供体制加算	―	―	12	16	20	24

①入浴介助加算は　１回４０円です。

②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の職員体制が要件を満たしている場合は、１日に上表のリハビリテーション提供体制加算が加算されます。

③リハビリマネージメント加算（イ）として、同意日から６ヵ月以内は１月当たり５６０円、６カ月超の場合は２４０円が加算されます。（ロ）の場合、５９３円（6ヶ月以内）、２７３円（6ヶ月超）が加算。

④選択サービスとして、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスを受けた場合は、３カ月以内に限り１カ月に２回を限度として１５０円を負担していただきます。但し、３カ月ごとの評価の結果、引き続きサービスを受ける必要がある場合はこの限りではありません。

⑤口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）として、対象のご利用者様には６カ月に１回、２０円が加算されます。

⑥若年性認知症のご利用者の方につきましては、１日当たり６０円を負担していただきます。

⑦軽度の認知症利用者様に対して短期集中的な個別リハビリテーションを実施した場合（認知症短期集中リハビリテーション実施加算）１日当たり２４０円が加算されます。（週２日を限度に３月以内）

⑧サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、サービスを提供するに当たり、職員体制が要件を満たしている場合は、１日２２円が加算されます。

⑨短期集中個別リハビリ実施加算として、1日当たり１１０円が加算されます。

⑩生活行為向上リハビリテーション実施加算として、対象のご利用者様には同意日より６月以内の期間に限り、１月につき１，２５０円が加算されます。

⑪移行支援加算として、他のサービスへ移行された方の割合が要件を満たしている場合は１日１２円が加算されます。

⑫中重度者の受け入れ体制が要件を満たしている場合（中重度ケア体制加算）は１日２０円が加算されます。

⑬要介護３以上の医療的に重度で、医学的な管理を行い療養上必要な処置を行った場合（重度療養管理加算）は１日１００円が加算されます。

⑭科学的介護推進体制加算として、1月につき、４０円が加算されます。

⑮医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合は、退院時共同指導加算として、1回６００円が加算されます。

⑯事業所が送迎を行わない場合は、片道４７円を差し引かせて頂きます。

⑰介護職員処遇改善加算Ⅰ（ロ）として、上表の利用料金に上記①から⑮までの該当する加算料金を加えた金額に、11．1%を乗じた金額が加算されます。

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）の利用料（要支援１、２）　　単位：円

※1 割負担のご利用者様の場合

	介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ費（１月につき）	ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（Ⅰ）（１月につき）	一体的サービス提供加算	栄養改善	口腔機能向上
要支援１	２，２６８	８８	４８０	２００	１５０
要支援２	４，２２８	１７６			

※利用開始から１２月が経過し、要件を満たさない場合は、１月あたり以下の料金が減算されます。

要支援１⇒１２０円　　要支援２⇒２４０円

【説　明】

①一体的サービスの提供（栄養改善と口腔機能向上）を受けた場合は、１月につき４８０円が加算されます。

②若年性認知症のご利用者の場合は、１月当り２４０円が加算されます。

③口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）として、対象のご利用者様には6月に1回、２０円が加算されます。

④生活行為向上リハビリテーション実施加算として、対象のご利用者様には同意日より６月以内の期間に限り、１月につき５６２円が加算されます。

⑤科学的介護推進体制加算として、1月につき、４０円が加算されます。

⑥介護職員処遇改善加算（Ⅰ）として、上表の利用料金に上記①から⑤までの該当する加算料金を加えた金額に 11.1%を乗じた金額が加算されます

保険外の利用料

昼食代		６７０円
おやつ代		１３０円
歯ブラシ代		５０円
オムツ・パット代	①尿取りパッド	３０円
	②紙おむつ（短冊型）	４０円
	③紙おむつ（テープ止め）	１００円
	④リハビリパンツＭ	１１０円
	⑤リハビリパンツＬ	１２０円
	⑥リハビリパンツＬＬ	１５０円
教養娯楽・日用品費		実費

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）サービス契約書

（契約の目的）

第１条　事業所は、介護保険法等関係法令及びこの契約書にしたがい、利用者様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した生活を営むことのできるよう、利用者様に対し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）サービスの提供を行います。

２　事業所は、サービス提供にあたっては、利用者様の要介護状態区分、介護支援専門員が作成した居宅サービス（介護予防サービス）計画及びサービス担当者会議での確認事項等に従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）計画を作成し、利用者様又はその代理人（家族等）の了解を得た上で、その計画にもとづくサービスを提供します。

３　利用者様は、事業所からサービスの提供を受けたときは、事業所に対し、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）計画及び別紙サービス内容説明書にしたがい、利用料（自己負担分）を支払います。

（契約期間）

第２条　この契約の有効期間は、契約締結の日から要介護認定の有効期間満了日までとします。

２　上記契約期間満了日の５日前までに、利用者様から契約更新をしない旨の申し出がない場合は、事業所は利用者様に対して契約更新の意思を確認し、利用者様を担当している介護支援専門員（以下「介護支援専門員」という。）に連絡の上、この契約を次回有効期間満了日まで更新することとし、以後も同様とします。

（居宅サービス（介護予防サービス）計画、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）サービス内容の変更）

第３条　事業所は、利用者様が居宅サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

２　利用者様はいつでも、事業所が提供する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）サービスの内容変更について申し出ることができます。事業所は、利用者様から申し出があった場合は、その変更を拒む正当な理由がない限りは速やかに、居宅サービス（介護予防サービス）計画の変更に係る場合は介護支援専門員と協議の上、サービス内容の変更を行い、新た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）計画及びサービス内容説明書にもとづくサービス提供を行います。

（利用者様の解約権）

第４条　利用者様は、事業所に対して、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、５日以上の予告期間をもって申し入れるものとします。

事業所は、解約申入れがあった場合は、速やかに介護支援専門員に連絡します。

（事業所の解約権）

第５条　事業所は、利用者様が故意に法令違反その他著しく良識を逸脱する行為をなし、事業所の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス契約を実行することが、著しく困難となったときは、１０日間以上の予告期間をもって、文書による契約解除を申し入れます。

２　事業所は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、介護支援専門員又は利用者様が住所を有する市町村に連絡をとり、必要な対策について協議することとします。

（利用料の滞納）

第６条　利用者様が、事業所に支払うべき利用料を、事業所からの再三の請求にもかかわらず、正当な理由がなく、３ケ月以上を滞納した場合は、１ケ月以内に滞納額全額の支払いがなければ、この契約を解除する旨の催促をすることができます。

２　事業所は、前項の催促をした場合は、介護支援専門員又は利用者様が住所を有する市町村に連絡をとり、この契約解除後の利用者様の介護についての対策を協議することとします。

３　事業所は、前項の対策を講じた上で、利用者様が第１項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもってこの契約を解除することができます。

（契約の満了）

第７条　次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は満了します。

（１）　利用者様が死亡したとき

（２）　第４条による解約が行われたとき

（３）　第５条又は第６条による解約が行われたとき

（４）　利用者様が介護保険施設へ入所した場合

（５）　利用者様の要介護状態区分が自立とされた場合

（損害賠償）

第８条　事業所は、利用者様に対するサービスの提供にあたって、利用者様又は利用者様の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者様又は利用者様の家族に対して損害を賠償します。ただし、事業所に故意過失がなかった場合は、この限りではありません。

２　前項の損害において、利用者様又は利用者様の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

（秘密保持）

第９条　事業所及び事業所の従業員は、正当な理由がない限り、利用者様に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者様又は利用者様の家族の秘密は漏らしません。

２　事業所は、事業所の従業員が退職後において、在職中に知り得た利用者様又は利用者様の家族の秘密を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

３　事業所は、利用者様の個人情報を用いる場合は利用者様の、利用者様の家族の個人情報を用いる場合は利用者様の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、その個人情報を用いません。

（記録の整備、閲覧）

第 10条　事業所は、利用者様に対するサービス提供に際して作成した記録、書類を、完了日より５年間保存します。

２　事業所は、利用者様又は利用者様の家族に対しいつでも、保管する利用者様に関する記録、書類の閲覧、謄写に応じます。ただし、謄写の実費を請求することがあります。

（契約外条項）

第11条　本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者様及び事業所の協議により定めます。

個人情報の利用に係る同意書

社会福祉法人津田福祉会が、利用者及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的等において必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１） 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
（２） 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
（３） 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
（４） 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
（５） 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
（６） 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議で必要な場合
（７） 事業所内の行事、風景等の写真、ビデオテープ等を事業所内の掲示、広報等に使用するため
（８） その他サービス提供で必要な場合
（９） 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．利用条件

（１） 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
（２） 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

映像・画像使用の同意

（1） 社会福祉法人津田福祉会のホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などに映像・画像が使用されることに同意します。

（2） 使用した映像・画像・印刷物などについて使用されたことによる金銭的対価を求めない事に同意します。

ご利用にあたっての留意事項

お休みされる場合	お休みされる場合はお早めにお申し出ください。取消料をいただくことはありません。ただし、正当な理由がなく利用中止のご連絡がなかった場合は、取消料をいただく場合があります。
気象警報が発表された場合	朝７時の時点で「レベル３警報」（大雨・暴風・洪水など）が発表された場合、営業は中止となります。営業中止の場合は当日の７時以降に連絡いたします。営業中に気象警報が発表された場合は、気象状況を事業所で判断し、営業を中止してご自宅までお送りさせていただくことがあります。 ※「気象特別警報」が発表された場合でも同様の対応となります。
送迎時間	道路事情や天候等により、予定時間を前後する場合があります。安全運行上の観点により原則送迎時間はご指定いただけません。また、営業時間外の送迎、利用の中断時の送迎は原則実施致しません。
体調確認	ご自宅においての体調変化、受診状況、服薬内容の変更等は必ずお知らせください。朝の体温測定と、利用時のマスク着用をお願い致します。
利用中のサービス内容変更および中止	体調悪化等、利用に支障があると判断した場合はサービス内容の変更または内容を中止する事があります。ただし、自己都合による中止・変更の場合は所定の利用料をいただくことがあります。
設備・器具の使用	施設内の設備・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が生じた場合、賠償していただく場合があります。
勧誘活動	施設内で職員や他の利用者様に対し、迷惑を及ぼすような勧誘活動（宗教・政治・営利など）を行うことはできません。
飲食物・物品の授受	利用者様・家族様から職員への金銭・物品・飲食の授受はお断りしております。また他の利用者様への授受も禁止しております。（入所者への差し入れも禁止しております）
貴重品の管理	金銭・貴重品の管理は利用者の責務とし、施設での管理は行いません。多額の金銭や高額な貴金属の持ち込みは禁止します。

以上のとおり契約しましたので、本書２通を作成し、利用者様事業所が各１通を保存することとします。

私は、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）事業者として、利用者様の申込を受諾し、この契約書に定める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）サービスを誠実に責任をもって行います。

事　業　者　　住　所　　さぬき市津田町津田２２０７
法人名　　社会福祉法人津田福祉会
代表者　　理事長　渡邊　三洋　　㊞
電　話　　0879 - 42 - 1150　　ＦＡＸ　　0879 - 42 - 1153
事業所　　さわやか荘通所リハビリテーションセンター
（介護保険事業所番号；３７５１１８００４７）

□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）サービス契約書
□さわやか荘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）のご案内~重要事項説明書~
□個人情報保護の利用に係る同意書
□映像・画像使用の同意
□ご利用にあたっての留意事項

以上について職員から説明を受けたことを確認し、内容に同意します。

令和　　年　　月　　日

利　　用　　者（住　所）　さぬき市

（氏　名）　　㊞

利用者の家族等（住　所）　さぬき市
（代 理 人）
（氏　名）　　㊞

※契約更新年月日

①　　年　　月　　日
②　　年　　月　　日
③　　年　　月　　日
④　　年　　月　　日

⑤　　年　　月　　日

⑥　　年　　月　　日

⑦　　年　　月　　日

⑧　　年　　月　　日

⑨　　年　　月　　日

⑩　　年　　月　　日

⑪　　年　　月　　日

⑫　　年　　月　　日

⑬　　年　　月　　日

⑭　　年　　月　　日

⑮　　年　　月　　日

⑯　　年　　月　　日

⑰　　年　　月　　日

⑱　　年　　月　　日

⑲　　年　　月　　日

⑳　　年　　月　　日

㉑　　年　　月　　日

㉒　　年　　月　　日

㉓　　年　　月　　日

㉔　　年　　月　　日

㉕　　年　　月　　日

㉖　　年　　月　　日

㉗　　年　　月　　日

㉘　　年　　月　　日

㉙　　年　　月　　日

㉚　　年　　月　　日

㉛　　年　　月　　日

㉜　　年　　月　　日

㉝　　年　　月　　日

㉞　　年　　月　　日

㉟　　年　　月　　日

㊱　　年　　月　　日

㊲　　年　　月　　日

㊳　　年　　月　　日