

通所リハビリテーション利用約款 介護予防通所リハビリテーション利用約款

_____（以下「利用者」）と社会福祉法人正和会は、ルポゼまきの通所リハビリテーション（以下「事業所」という。）が利用者に対して行う（介護予防）通所リハビリテーションについて、次のとおり同意します。

第1条（約款の目的）

事業所は、介護保険法等関係法令及びこの利用約款に従い、利用者に対し、利用者が可能な限り居宅においてその能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、（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。利用者又は利用者に対する責任を負う者（以下「保証人」という）は、事業所に対し、そのサービスに対する利用料金を支払います。

第2条（適用期間）

1. この適用期間は、_____年 _____月 _____日から利用者の要介護または要支援認定の有効期間満了日までとします。但し、適用期間満了日以前に利用者が要介護または要支援状態区分の変更の認定を受け、要介護または要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護または要支援認定有効期間満了日までとします。
2. 上記適用期間満了日の2日前までに利用者及び保証人から事業所に対し、文書によるサービス終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。
3. 利用者からサービス終了の意思が表示された場合は、事業所は、他の業者の情報を提供するなど、必要な措置をとります。

第3条（通所リハビリテーション計画）

事業所は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅（介護予防）サービス計画」に沿って「（介護予防）通所リハビリテーション計画」を作成します。事業所は、この「（介護予防）通所リハビリテーション計画」の内容を利用者又は保証人に説明し、同意を得ます。

第4条（居宅サービス計画変更の援助）

事業所は、利用者が居宅（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、速やかに担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に連絡するなど必要な援助を行います。

第5条（リハビリテーション実施計画）

事業所は、利用者に対し個別リハビリテーションを行う際には、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が話し合い「（介護予防）リハビリテーション実施計画」を作成します。事業所は、この「（介護予防）リハビリテーション実施計画」の内容を利用者

用者及び保証人に説明します。

第6条（サービス提供場所・内容）

1. （介護予防）通所リハビリテーションの主たる提供場所は、老人保健施設ルポゼまきの通所リハビリテーションです。所在地および設備・概要は【約款別紙】のとおりです。また、必要に応じ、施設外でのリハビリテーションを行います。
2. 事業所は、（介護予防）通所リハビリテーション計画に沿って（介護予防）通所リハビリテーションを提供します。また、（介護予防）リハビリテーション実施計画に沿って個別リハビリテーションを提供します。
3. 事業所は、（介護予防）通所リハビリテーションの提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービス、福祉サービスを提供するものとの連携に努めます。
4. 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、いつでも事業所に申し入れることができます。その場合事業所は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

第7条（サービス内容等の記録作成・保管）

1. 事業所は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容等の必要事項を所定の書面に記録します。
2. 事業所は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成して、利用者及び保証人に説明のうえ提出します。
3. 事業所は、サービスの提供に関する記録を作成し、完結日から5年間保管します。
4. 利用者及び保証人は、事業所に対し、営業時間内において、第1項、第2項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・複写を求めることができます。
5. 利用者及び保証人は、事業所に対し、サービス提供証明書の交付を求めることができます。この場合、交付に要する実費を利用者及び保証人に請求します。

第8条（利用料金）

1. 利用者又は保証人は、サービスの対価として【約款別紙】に定める利用単位ごとの利用料金を基に計算された月ごとの合計額を支払います。
2. 事業者又は保証人は、当月の請求に明細を付して、翌月15日までに利用者又は保証人に発送します。
3. 利用者又は保証人は、当月の利用料金の合計額を、請求を受けた日から15日以内に事業所に支払います。
4. 事業所は、利用者又は保証人から利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は保証人に対し領収書を発行します。
5. 事業所は、介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更が生じる場合、別紙通知文等を作成し、利用者又は保証人へ情報を提供します。尚、これにより、利用者又は

保証人の同意を得たものとします。

第9条（サービスの中止）

1. 事業所は、利用者の体調不良等の理由により、サービスの実施が困難と判断した場合、中止することができます。
2. サービス中止の場合の利用料金の取り扱いは【約款別紙】に記載したとおりです。
3. 事業所は、利用者の体調不良等の理由により、実施が困難と判断した場合サービスを中止することができます。この場合の取り扱いは【約款別紙】に記載したとおりです。

第10条（利用料金の変更）

1. 事業所は、利用者又は保証人に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用料金および日用品費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
2. 利用者及び保証人が利用料金の変更を承諾する場合、新たな利用料金に基づく【約款別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者及び保証人は、利用料金の変更を承諾しない場合、事業所に対し、文書で通知することによりこの契約サービスを解除・終了することができます。

第11条（サービスの終了）

1. 利用者及び保証人は、事業所に対し、1週間の予告期間をもって文書で通知することによりいつでもサービスを終了することができます。予告期間満了日に契約は解除されます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこのサービスを終了することができます。
2. 事業所は、やむを得ない事情がある場合、利用者及び保証人に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知をすることにより、このサービスを終了することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者及び保証人は文書で通知することにより、直ちにこのサービスを終了することができます。
 - ① 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業所が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業所が利用者及び保証人などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業所が破産した場合
4. 次の事由に該当する場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちにこのサービスを終了することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払が2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10日以内に支払われない場合
 - ② 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、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合

- ③ 利用者又は保証人が事業所やサービス従業者または他の利用者に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為及び反社会的行為（職員、他の利用者へのハラスメント行為を含む）を行い、その状況の改善が認められない場合
5. 次の各項のいずれかに該当する場合には、このサービスは自動的に終了します。
- ① 利用者が介護保険施設へ入所した場合。
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。
 - ③ 利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合。

第12条（秘密保持）

1. 事業所及びサービス従業者は、利用者及び保証人に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者及び保証人の秘密を、正当な理由がない限り、第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業所は、利用者及び保証人からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の利用時の状況等の個人情報を用いません。
3. 事業所は、利用者及び保証人からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

第13条（連携）

1. 事業所は、（介護予防）通所リハビリテーションのサービス提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業所は、利用者に医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等に関する情報を提供できるものとします。
3. 事業所は、介護支援専門員より依頼のあったときは、この利用約款の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
4. 事業所は、この利用約款の内容が変更された場合またはこの利用約款が終了した場合、あるいは第11条2項または4項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第14条（連絡等）

利用者の生活状況、身体状況及び生活上の援助方針の打ち合わせ、ならびに本契約上の連絡等、事業所からの連絡は、原則として保証人にのみ行います。

但し、利用者の体調の変化等、緊急の場合は、別紙「緊急連絡先」の優先順位に則って連絡を行います。

第15条（個人情報等の取り扱い）

1. 事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者及び保証人の個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、事業所の諸規則に則り、適正な

取り扱いを行います。

2. 事業所は、法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供、その他、利用者が『個人情報の使用に係る同意書』にて予め同意しているもの以外に、利用者及び保証人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。
3. 事業所で作成し保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び保証人は、いつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

第16条（緊急時の対応、事故の報告等）

1. 事業所は、現に（介護予防）通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、あらかじめ届けられた連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに、主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。
2. 事業所は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、法令規則に基づき必要に応じ速やかに市町村に連絡します。
3. 事業所は、急変時等の状況及びその際にとった処置について記録します。

第17条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者に対して損害を賠償します。

ただし、【約款別紙】の規程に反した場合の破損、紛失については賠償を行いません。

第18条（相談・苦情対応）

1. 事業所は、利用者及び保証人からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、（介護予防）通所リハビリテーションに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。
2. 事業所は前項の相談及び苦情等の申し立てがなされたことをもって、利用者及び保証人に対していかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

第19条（虐待防止に関する事項）

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じます。

第20条（業務継続計画の策定等）

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

第21条（衛生管理等）

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じます。

第22条（その他運営に関する重要事項）

事業所は、事業の質の評価を行い、常にその改善を図ることとし、業務の執務体制についても検証、整備します。

第23条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業所は、信義誠実を持ってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

第24条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業所は、利用者の住所地为第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

(2021. 5. 1 改定)

指定通所リハビリテーション

ルポゼまきの約款別紙

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「約款別紙」は、「奈良県指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年奈良県条例17号）に定める「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、指定通所リハビリテーションサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人正和会
代表者氏名	理事長 飯田 明子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	奈良県五條市大沢町5番地の25 総務部（電話：0747-24-4455・FAX：0747-23-6226）
法人設立年月日	平成5年4月1日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	老人保健施設ルポゼまきの
介護保険指定 事業所番号	奈良県指定第2951480157
事業所所在地	奈良県五條市大沢町9番地の8
連絡先	電話：0747-24-0033・FAX：0747-22-7707
事業所の通常の 事業の実施地域	五條市（西吉野・大塔町を除く）施設より20kmまでの地域 但し、20kmを越える地域は、別途片道500円頂きます。
利用定員	50名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護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、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事を目的とする。
運営の方針	当事業所では、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法および言語療法その他必要なり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1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅ケアの支援に努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※12月30日～1月3日まで休業いたします。
営業時間	8:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日 ※12月30日～1月3日まで休業いたします。
サービス提供時間	8:30～16:45

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 飯田 明子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者（又は管理者代行）	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名
専任医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	1名以上
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 指定通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。 5 リハビリテーション会議の開催により、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するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供します。	5名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
通所リハビリテーション計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。

利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのなごみ食、ゼリー食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士等又は看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	リハビリテーションマネジメント	通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直します。 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して1月以内に利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行います。
	短期集中個別リハビリテーション	利用者の状態に応じて、基本的動作能力及び応用的能力を向上させ、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを個別に実施します。 退院日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2回以上、1回当たり40分以上実施します。 (リハビリテーションマネジメントを行うことが前提です。)
	認知症短期集中リハビリテーション	認知症であると医師が判断した利用者で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が退院（退所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行います。
	若年性認知症利用者受入	若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
	栄養改善 注) 1	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切な栄養改善サービスの実施、定期的な評価等を行います。（原則として利用開始から3月以内まで。）

	口腔機能向上 注) 2	口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員等が口腔機能改善管理指導計画を作成し、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士がこれに基づく適切な口腔機能向上サービスの実施をし、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3月以内まで。)
--	----------------	---

注) 1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は保証人の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は保証人からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は保証人等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（1割負担）を適用する場合）について

① 基本料金

*通常規模型

サービス提供時間数		1時間以上 2時間未満		2時間以上 3時間未満		3時間以上 4時間未満		4時間以上 5時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)
要介護 1	通常規模	3,690円	369円	3,830円	383円	4,860円	486円	5,530円	553円
要介護 2	通常規模	3,980円	398円	4,390円	439円	5,650円	565円	6,420円	642円
要介護 3	通常規模	4,290円	429円	4,980円	498円	6,430円	643円	7,300円	730円
要介護 4	通常規模	4,580円	458円	5,550円	555円	7,430円	743円	8,440円	844円
要介護 5	通常規模	4,910円	491円	6,120円	612円	8,420円	842円	9,570円	957円

サービス提供時間数		5時間以上 6時間未満		6時間以上 7時間未満		7時間以上 8時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額(1 日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額(1 日当り)
要介護 1	通常規模	6,220円	622円	7,150円	715円	7,620円	762円
要介護 2	通常規模	7,380円	738円	8,500円	850円	9,030円	903円
要介護 3	通常規模	8,520円	852円	9,810円	981円	10,460円	1,046円
要介護 4	通常規模	9,870円	987円	11,370円	1,137円	12,150円	1,215円
要介護 5	通常規模	11,200円	1,120円	12,900円	1,290円	13,790円	1,379円

*大規模型

サービス提供時間数		1時間以上 2時間未満		2時間以上 3時間未満		3時間以上 4時間未満		4時間以上 5時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)
要介護 1	大規模	3,570円	357円	3,720円	372円	4,700円	470円	5,250円	525円
要介護 2	大規模	3,880円	388円	4,270円	427円	5,470円	547円	6,110円	611円
要介護 3	大規模	4,150円	415円	4,820円	482円	6,230円	623円	6,960円	696円
要介護 4	大規模	4,450円	445円	5,360円	536円	7,190円	719円	8,050円	805円
要介護 5	大規模	4,750円	475円	5,910円	591円	8,160円	816円	9,120円	912円

サービス提供時間数		5時間以上 6時間未満		6時間以上 7時間未満		7時間以上 8時間未満	
		利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額(1 日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額(1 日当り)
要介護 1	大規模	5,840円	584円	6,750円	675円	7,140円	714円
要介護 2	大規模	6,920円	692円	8,020円	802円	8,470円	847円
要介護 3	大規模	8,000円	800円	9,260円	926円	9,830円	983円
要介護 4	大規模	9,290円	929円	10,770円	1,077円	11,400円	1,140円
要介護 5	大規模	10,530円	1,053円	12,240円	1,224円	13,000円	1,300円

※一定の要件を満たした大規模事業所については、通常規模と同様の単位数を算定できる。

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所リハビリテーション計画の見直しを行いません。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ 『業務継続計画未策定減算』…業務継続計画が未策定であり、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合は、上記金額のうち基本単位数の1/100の単位数を減算いたします。但し、2025年3月31日までの間、感染症の予防及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しません。
- ※ 『高齢者虐待防止措置未実施減算』…虐待の発生またはその再発を防止するための措置（虐待の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合は上記金額のうち基本単位数の1/100の単位数を減算いたします。
- ※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は1日につき利用料が940円（利用者負担94円）減額されます。

②加算（原則全員対象：上記単位に加算）

加算名	算定条件	単位数	自己負担額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上である。	22 単位/日	22 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である。	18 単位/日	18 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上又は、直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上である。	6 単位/日	6 円
移行支援加算	リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所への移行を支援した場合。	12 単位/日	12 円

③ その他の各種加算（該当時、上記単位に加算）

加算名	算定条件	単位数	自己負担額
入浴介助加算Ⅰ	入浴された場合。	40 単位/日	40 円

入浴介助加算Ⅱ	医師等又は医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、居宅の浴室に近い環境で入浴介助を行った場合。	60 単位/日	60 円
短期集中個別 リハビリテーション実施加算	個別リハビリテーションを集中的に行った場合。(認定日から記算して3月以内)	110 単位/日	110 円
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合。 (利用開始日の属する月から6月以内)	1,250 単位/月	1,250 円
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅰ	認知症と医師が判断した方に、週に2回を限度として個別にリハビリテーションを行った場合。 (認定日から起算して3月以内)	240 単位/日	240 円
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅱ	認知症と医師が判断した方に、月に4回以上リハビリテーションを実施すること。リハビリテーション実施頻度、実施場所及び実施時間等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。リハビリテーションマネジメント(イ)(ロ)(ハ)のいずれかを算定していること。	1,920 単位/月	1,920 円
リハビリテーション マネジメント加算(イ)	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合。(1月あたりの単位)	560 単位/月	560 円
	当該月の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合。(1月あたりの単位)	240 単位/月	240 円
リハビリテーション マネジメント加算(ロ)	リハビリテーションマネジメント加算(イ)の要件に加え、リハビリテーション計画を厚生労働省に提出している場合。(1月あたりの単位)	593 単位/月	593 円
	当該月の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合。(1月あたりの単位)	273 単位/月	273 円
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)の要件に加え、管理栄養士を1名以上配置していること。多職種が連携して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行い、口腔の健康状態を評価し、情報及び利用者の栄養状態に関する情報を共有すること。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、内容を関係職種に対して情報共有していること。(1月あたりの単位)	793 単位/月	793 円
	当該月の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合。(1月あたりの単位)	473 単位/月	473 円

若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症患者を利用受入、サービス提供を行った場合。	60 単位/日	60 円
栄養アセスメント加算	利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に応じること。	50 単位/月	50 円
栄養改善加算	栄養改善サービスを行った場合。 (3月以内、月2回を限度)	200 単位/回	200 円
口腔・栄養スクリーニング加算 I	栄養状態と口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の情報を担当する介護支援専門員に提供している場合。 (開始月から6月/1回)	20 単位/回	20 円
口腔・栄養スクリーニング加算 II	利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態又は口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の情報を担当する介護支援専門員に提供している場合。 (開始月から6月/1回)	5 単位/回	5 円
口腔機能向上加算 I	口腔機能向上サービスの提供を行う場合。 (3月以内、月2回を限度)	150 単位/回	150 円
口腔機能向上加算 II (イ)	口腔機能向上加算 I の要件に加え、管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報を適切かつ有効な実施のために活用していること。 リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) を算定している場合。 (3月以内、月2回を限度)	155 単位/回	155 円
口腔機能向上加算 II (ロ)	口腔機能向上加算 I の要件に加え、管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報を適切かつ有効な実施のために活用していること。(3月以内、月2回を限度)	160 単位/回	160 円
重度療養管理加算	計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を実施した場合。 (要介護度3以上)	100 単位/日	100 円
中重度者ケア体制加算	中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合。	20単位/日	20円
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直し、その計画に基づきケアを実施している場合。	40単位/月	40円
理学療法士等体制強化加算	1時間以上2時間未満の利用。 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している場合。	30単位/日	30円
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合。	-47単位/片道	-47円
リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満の利用。 常時、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利用者数の25又はその端数を増すごとに1以上の場合。	12単位/日	12円

	4 時間以上 5 時間未満の利用。	16 単位/日	16 円
	5 時間以上 6 時間未満の利用。	20 単位/日	20 円
	6 時間以上 7 時間未満の利用。	24 単位/日	24 円
	7 時間以上の利用。	28 単位/日	28 円
退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、事業所の理学療法士等が、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場合。(退院につき 1 回限り)	600 単位/回	600 円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合。所定単位数の 5% が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (I)	総サービス費の 8.6% が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (II)	総サービス費の 8.3% が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (III)	総サービス費の 6.6% が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (IV)	総サービス費の 5.3% が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (V) (1~14)	総サービス費の (2.8%~7.6%) が加算されます。(R7.7.31 まで)		

※リハビリテーションマネジメント加算において、医師が利用者またはその家族に説明した場合、上記単位数に加えて 270 単位/月 (270 円) 加算されます。

※総単位数に介護職員等処遇改善加算を加え地域区分その他 (10 円/単位) を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合がご負担となります。

※償還払いの場合には、一旦、介護給付額全額をお支払いいただき、その後領収証を添付します。

※支給限度額内は介護給付費全額をお支払いいただきます。

※感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも 5/100 以上減少している場合、3 月以内に限り 1 回につき基本単位数の 3/100 に相当する単位数を加算いたします。

※重度療養管理加算はサービス提供時間が 1 時間以上 2 時間未満の利用者以外で要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者 (詳細は次のとおり) に対し、通所リハビリテーションを行った場合に加算します。

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等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場合
- ニ 人工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 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第 5 号に掲げる身体障害者障害程度等級表の 4 級以上かつ、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥創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

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

4 その他の費用について

昼食代	おやつ代を含む。 ※急に予定していた食事がキャンセルとなった場合、食事代は頂きます。 ※特別なメニューの食事を行った事に伴い必要となる費用は自費を頂きます。	830円/食
日用品費	日用品、行事等相当分です。	300円/日
教養娯楽費	レクリエーション材料費相当分です。 ※特別な費用のかかるものは自費を頂きます。	100円/日
リハビリ栄養補助食品	リハビリと栄養管理を同時に行うことで、短時間で機能や ADL・QOL の改善を図ります。(希望者のみ)	160円/本
	糖尿病やその他の疾患で、カロリー制限がある方に適したリハビリ栄養補助食品です。	140円/本
送迎代	サービス提供対象地域外の送迎について	片道500円
理美容料	散髪（顔剃り含む）	実費負担
その他の費用	ガーゼ代	10円/枚
	パット代	10円/枚
	テープ止めパット代	50円/枚
	リハビリパンツ代	120円/枚
	希望されるコピーや郵送代	自費負担

5 キャンセル規定

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかる場合もあります。

① ご利用日の前日 18 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ①以外の場合	料金の50%

6 サービスの終了

- ① 利用者及び保証人のご都合でサービスを終了する場合
サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむをえない事情により、サービス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
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と

認定された場合

- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業者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、利用者及び保証人などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、またはやむを得ない事情により、当事業所を閉鎖または縮小する場合、利用者及び保証人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ことができます。
- ・利用者が、サービス料金の支払を2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10日以内に支払わない場合、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、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状況であることが明らかになった場合、利用者や保証人などが当事業者や当事業所の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為及び反社会的行為（職員へのハラスメント行為を含む）を行い、その状況の改善が認められない場合、事業者は文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

7 サービスの留意点

項目	内容
送迎時間の連絡	事前に利用者及び保証人と相談し連絡致します。交通事情等で、通常の送迎時間と異なる場合がありますのでご理解ください。
体調確認	感染症まん延時は、あらかじめ体調チェック表を記入していただいた項目で異常がなければ、利用可能となり、異常がある場合中止とさせていただきます。
サービスの変更	・体調不良等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料がかかる場合があります。 ・感染症まん延時等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、自宅で出来るセルフエクササイズを提供する事が可能です。
時間変更	通所リハビリテーション計画に基づいた時間でのご利用になりますが、変更を希望される方は、ご相談ください。
設備・器具の利用	当施設の設備、器具の利用においては、必ず職員にお声をかけ使用して下さい。 これに反して使用され破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

※施設内での金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮ください。

※職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。

※喫煙は館内の指定場所をお願いします。

※宗教の勧誘や政治活動、販売活動などの行為はご遠慮願います。

- 8 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について原則的に、1ヶ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月15日までに郵送致します。お支払いは、口座振替または指定口座への振込みでお願いします。ご利用日にお持ちいただくこともできますので、ご相談ください。

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月遅延し、さらに支払いの督促か

ら10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

9 保証人

当該事業所は利用者に対して、保証人を定めていただきます。当事業所での保証人（身元保証人）の責務は以下のとおりとします。

保証人（身元保証人）

- ① 保証人とは、一般的に保証債務を負う人をいいます。
- ② 利用者がサービスを開始又は中止する際の手続き（契約・契約解除・契約終了）の義務が生じます。
- ③ 利用者が月々の利用料を滞納した場合、当事業所は保証人に請求することが可能で、保証人はその債務を負う義務があります。※注1（保証金限度額上限60万円）
- ④ 利用者が認知症などの進行により、意思疎通・決定が難しくなった場合、保証人にその判断を委ねることになります。
- ⑤ 利用者の体調が急変した場合、緊急時の連絡先及び対応は保証人になります。
- ⑥ 当該事業所は、保証人が契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状況の改善が認められない場合、保証人を変更することができます。
- ⑦ 当該事業所は、保証人が契約を継続し難いほど意思能力を欠くと判断した場合、保証人の変更をすることができます。

※注1 2020.4.民法改正により保証金限度額上限の設定が義務付けられました。1ヶ月の利用料最高額（要介護5、介護保険割合3割）3ヶ月分の利用料金または利用者が事業所に損害を与えた時の債務保証として金額を設定しています。

10 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

11 人権擁護と高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講

じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	介護職チーフマネージャー
-------------	--------------

- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 従業者に対する人権擁護・虐待防止・身体拘束廃止の委員会及びを啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- (6) 従業員が支援にあつたての悩みや苦情を相談できるメンタルヘルス・ハラスメント（ご利用者・ご家族含む）体制を整えるほか、従業員がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (7) サービス提供中に、当事業所の従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待や身体拘束を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

1 2 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 3 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及び保証人に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び保証人の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又は保証人の秘密を保持させるため、従業者である期間及</p>
-------------------------	--

	び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、保証人の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で保証人の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及び保証人に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとし、</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとし、（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

1.4 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、別紙「連絡表緊急連絡先」速やかに主治医、救急隊、居宅介護支援事業所へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

災害時は、「緊急対応表」に基づき対応します。

1.5 介護事故発生時の防止及び事故発生時の対応方法について

(1) 介護事故発生時の防止

- ・事業者は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生時の防止のための指針を整備します。
- ・事業者は、事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- ・事業者は、事故発生時の防止のための委員会及び介護職員その他の従業者に対する研修を定期的に行います。

(2) 事故発生時の対応

- ・事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、保証人へ連絡するとともに、必要に応じ速やかに市町村への連絡など、必要な措置を講じます。
- ・事業者は前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録を行います。
- ・賠償すべき事故の場合は損害賠償を速やかに行います。

注) 1 事業所内の活動では安全に配慮してサービス提供しますが、万一事故（転倒）が発生する可能性も否定できません。サービス提供内の事故（転倒など）であっても当事業所の賠償責任の範囲外となることもありますので下記の内容についてご理解ください。

①リハビリ、トレーニングにおいて、一定の転倒リスクが想定されます。転倒リスクに関してご理解を頂いた方のみリハビリや運動指導を含む活動を実施いたします。

②スタッフが配慮されていないスペースで活動された際の事故やスタッフの指示を無視された行動による事故は事業所の賠償責任の範囲外となります。

1 6 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1 7 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所リハビリテーションの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この約款別紙に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

1 8 サービス提供等の記録

- ① 指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- ③ 提供した指定通所リハビリテーションに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

1 9 業務継続計画の策定

(1) 感染症予防及び感染症の発生時の対応（衛生管理を含む）

- ・事業所は、施設における感染症の発生または食中毒の予防及び蔓延の防止のため必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ・事業所は、感染対策の指針を整備します。
- ・事業所は、感染症発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。
- ・事業所は、感染症が流行する時期等を起案して必要に応じてテレビ電話装置等を活用しサービス担当者会議等を行います。
- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

(2) 非常災害対策

- ・事業所に災害に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害に関する取組みを行います。
- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。

- ・防災設備 : 防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防災訓練 : 消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業者および利用者、地域住民の参加が得られるように連携に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・事業所は、大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

2 0 衛生管理等

- ① 指定通所リハビリテーションの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

2 1 協力医療機関等

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

南奈良総合医療センター	奈良県吉野郡大淀町福神8-1	TEL0747-54-5000
済生会御所病院	奈良県御所市大字三室20	TEL0745-62-3585
山本病院	和歌山県橋本市東家6-7-26	TEL0736-32-8899
釜田歯科医院	奈良県五條市須恵3-4-26	TEL0740-22-2365

2 2 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み	有り
外部機関による第三者評価の実施	なし

2 3 サービス提供に関する相談、苦情について

当事業所に関する相談、要望、苦情等は相談窓口担当か下記窓口までお申し出ください。

- * 相談等を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者又は申し立て者に文書で報告します。
- * 事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対しいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。
- * 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 管理者・支援相談員 苦情処理第三者委員（法人） ※公平な立場で苦情を受け付け 相談に乗って頂ける方です。	所在地： 奈良県五條市大沢町9-8 電話番号： 0747-24-0033 F A X 番号： 0747-22-7707 メールアドレス： rupoze@seiwakai-gojo.or.jp 受付時間： 月曜日から日曜日 24時間 ※施設内に「声の箱」「メール」も受け付けています。
--	--

<p>【市町村（保険者）の窓口】 五條市 あんしん福祉部 介護福祉課</p>	<p>所在地： 奈良県五條市岡口1丁目3番1号 電話番号： 0747-22-4001 FAX番号： 0747-25-0294 受付時間： 8:30～17:15 （土日祝休み）</p>
<p>【公的団体の窓口】 奈良県国民健康保険団体連合会 介護保険課</p> <p>社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会</p>	<p>所在地： 橿原市大久保町302-1 市町村会館 5階 電話番号： 0744-29-8311 0120-21-6899（フリーダイヤル） FAX番号： 0744-29-8322 受付時間： 9:00～17:00（土日祝休み）</p> <p>所在地： 橿原市大久保町320-11 奈良県社会福祉総合センター内 電話番号： 0744-29-1212 FAX番号： 0744-29-1212 受付時間： 9:00～17:00 （土日祝・年末年始休み）</p>

2.4 事業所の概要

法人名称 社会福祉法人 正和会
 代表者 理事長 飯田 明子
 法人所在地 奈良県五條市大沢町5番地の25
 電話番号 0747-24-4455

2.5 当法人が運営する施設等

特別養護老人ホームまきの苑	ケアハウス まきの苑
老人保健施設 ルボゼまきの	グループホーム シャルルまきの
地域密着型通所介護 音和舎善	訪問介護 音和舎布乃香
居宅介護支援 音和舎彩羽	小規模多機能型居宅介護施設 音和舎扇寿

2.6 利用約款の年月日

この利用約款の説明年月日	年 月 日
--------------	-------

老人保健施設ルポゼまきの
指定通所リハビリテーション利用同意書

社会福祉法人 正和会
理事長 飯田明子 殿

老人保健施設ルポゼまきの指定通所リハビリテーションを利用するにあたり、通所リハビリテーション利用約款及び約款別紙を受領し、これらの内容に関して、担当者より説明を受けました。その内容を十分に理解し、サービスを利用した場合にこれらの対価として利用者負担につき、所定の利用料金を支払うことに同意し保証人を一名指定し共に誓約いたします。

年 月 日

利用者	現住所	
	氏名	印

保証人	現住所	
	氏名	(続柄) 印

(2024. 9. 1 改定)

指定介護予防通所リハビリテーション

ルポゼまきの約款別紙

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「約款別紙」は、「奈良県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（平成24年奈良県条例第18号）に定める「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、指定介護予防通所リハビリテーションサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定介護予防通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人正和会
代表者氏名	理事長 飯田 明子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	奈良県五條市大沢町5番地の25 総務部（電話：0747-24-4455・FAX：0747-23-6226）
法人設立年月日	平成5年4月1日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	老人保健施設ルポゼまきの
介護保険指定 事業所番号	奈良県指定第2951480157
事業所所在地	奈良県五條市大沢町9番地の8
連絡先	電話：0747-24-0033・FAX：0747-22-7707
事業所の通常の 事業の実施地域	五條市（西吉野・大塔町を除く）施設より20kmまでの地域 但し、20kmを越える地域は、別途片道500円頂きます。
利用定員	50名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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、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事を目的とする。
運営の方針	当事業所では、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、作業療法および言語療法その他必要なり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1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※12月30日～1月3日まで休業いたします。
営業時間	8:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日 ※12月30日～1月3日まで休業いたします。
サービス提供時間	8:30～16:45

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 飯田 明子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者（又は管理者代行）	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
専任医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの利用者について、介護予防通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	1名以上
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ介護予防通所リハビリテーション計画を交付します。 3 介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 指定介護予防通所リハビリテーションの実施状況の把握及び介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行います。 5 リハビリテーション会議の開催により、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するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供します。	5名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
介護予防通所リハビリテーション計画の作成	利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。

利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのなごみ食、ゼリー食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士等又は看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	リハビリテーションマネジメント	介護予防通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直します。 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規に介護予防リハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して1月以内に利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行います。
	運動器機能向上	利用者の運動器機能を開始時に把握し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が共同して運動器機能向上計画を作成し、これに基づく適切な運動器機能向上サービスの実施をし、定期的な評価等を行います。
	栄養改善 注) 1	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切な栄養改善サービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3月以内まで。)

	口腔機能向上 注) 2	口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員等が口腔機能改善管理指導計画を作成し、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士がこれに基づく適切な口腔機能向上サービスの実施をし、定期的な評価等を行います。 (原則として利用開始から3月以内まで。)
--	----------------	---

注) 1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 介護予防通所リハビリテーション従業者の禁止行為

介護予防通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は保証人の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は保証人からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は保証人等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（1割負担）を適用する場合）について

① 基本料金

基本料金	利用料 (1月当り)	利用者 負担額(1月当り)
要支援1（週1回程度）	22,680円	2,268円
要支援2（週2回程度）	42,280円	4,228円

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び介護予防通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算として、基本料金に5%加算されます。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は1月につき利用料が要支援1：3,760円（利用者負担376円）、要支援2：7,520円（利用者負担752円）減額されます。

※ 『業務継続計画未策定減算』…業務継続計画が未策定であり、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合は、上記金額のうち基本単位数の1/100の単位数を減算いたします。但し、2025年3月31日までの間、感染症の予防及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しません。

※ 『高齢者虐待防止措置未実施減算』…虐待の発生またはその再発を防止するための措置（虐待

の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めること)が講じられていない場合は上記金額のうち基本単位数の1/100の単位数を減算いたします。

②加算 (原則全員対象：上記単位に加算)

加算名	算定条件		単位数	自己負担額
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上である。	要支援1	88 単位/月	88 円
		要支援2	176 単位/月	176 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である。	要支援1	72 単位/月	72 円
		要支援2	144 単位/月	144 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上又は、直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上である。	要支援1	24 単位/月	24 円
		要支援2	48 単位/月	48 円

③ その他の各種加算 (該当時、上記単位に加算)

加算名	算定条件		単位数	自己負担額
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合。利用開始日の属する月から6月以内。		562 単位/月	562 円
若年性認知症患者受入加算	若年性認知症患者を利用受入、サービス提供を行った場合。		240 単位/月	240 円
栄養アセスメント加算	利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に応じること。		50 単位/月	50 円
栄養改善加算	栄養改善サービスを行った場合。		200 単位/月	200 円
口腔・栄養スクリーニング 加算Ⅰ	栄養状態と口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の情報を担当する介護支援専門員に提供している場合。 (開始月から6月/1回)		20 単位/回	20 円
口腔・栄養スクリーニング 加算Ⅱ	利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態又は口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の情報を担当する介護支援専門員に提供している場合。(開始月から6月/1回)		5 単位/回	5 円

口腔機能向上加算Ⅰ	口腔機能向上サービスの提供を行う場合。	150 単位/月	150 円
口腔機能向上加算Ⅱ	口腔機能向上加算Ⅰの要件に加え、管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報を適切かつ有効な実施のために活用していること。	160 単位/月	160 円
一体的サービス提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施すると共に、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。	480 単位/月	480 円
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直し、その計画に基づきケアを実施している場合。	40 単位/月	40 円
退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、事業所の医師等が、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場合。(退院につき1回限り)	600 単位/回	600 円
1 2 月超減算 (要支援 1)	利用開始から 1 2 月が経過した後、各種要件を満たさない場合。	-120 単位/月	-120 円
1 2 月超減算 (要支援 2)		-240 単位/月	-240 円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合。 所定単位数の5%が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	総サービス費の8.6%が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	総サービス費の8.3%が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	総サービス費の6.6%が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	総サービス費の5.3%が加算されます。		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (1~14)	総サービス費の (2.8%~7.6%) が加算されます。 (R7.7.31まで)		

※総単位数に介護職員処遇加算と介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を加え地域区分その他 (10 円/単位) を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合がご負担となります。

※償還払いの場合には、一旦、介護給付額全額をお支払いいただき、その後領収証を添付します。

※支給限度額内は介護給付費全額をお支払いいただきます。

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

4 その他の費用について

昼食代	おやつ代を含む。 ※急に予定していた食事がキャンセルとなった場合、食事代は頂きます。 ※特別なメニューの食事を行った事に伴い必要となる費用は自費を頂きます。	830 円/食
日用品費	日用品、行事等相当分です。	300 円/日

教養娯楽費	レクリエーション材料費相当分です。 ※特別な費用のかかるものは自費を頂きます。	100円/日
リハビリ栄養補助食品	リハビリと栄養管理を同時に行うことで、短期間で機能やADL・QOLの改善を図ります。(希望者のみ)	160円/本
	糖尿病やその他の疾患で、カロリー制限がある方に適したリハビリ栄養補助食品です。	140円/本
送迎代	サービス提供対象地域外の送迎について	片道500円
理美容料	散髪(顔剃り含む)	実費負担
その他の費用	ガーゼ代	10円/枚
	パット代	10円/枚
	テープ止めパット代	50円/枚
	リハビリパンツ代	120円/枚
	希望されるコピーや郵送代	自費負担

5 介護保険適用外サービス提供について

利用基本料	1回/6,060円
-------	-----------

その他の料金は、4 その他の費用に準じます。

6 キャンセル規定

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかる場合もあります。

① ご利用日の前日18時までにご連絡いただいた場合	無料
② ①以外の場合	料金の50%

7 サービスの終了

① 利用者及び保証人のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむをえない事情により、サービス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いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要支援認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業者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、利用者及び保証人などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、またはやむを得ない事情により、当事業所を閉鎖または縮小する場合、利用者及び保証人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ことができます。
- ・利用者が、サービス料金の支払を2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10日以内に支払わない場合、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、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状況であることが明らかになった場合、利用者や保証人などが当事業者や当事業所の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為及び反社会的行為（職員へのハラスメント行為を含む）を行い、その状況の改善が認められない場合、事業者は文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

8 サービスの留意点

項目	内容
送迎時間の連絡	事前に利用者及び保証人と相談し連絡致します。交通事情等で、通常の送迎時間と異なる場合がありますのでご理解ください。
体調確認	感染症まん延時は、あらかじめ体調チェック表を記入していただいた項目で異常がなければ、利用可能となり、異常がある場合中止とさせていただきます。
サービスの変更	・体調不良等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料がかかる場合があります。 ・感染症まん延時等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、自宅で出来るセルフエクササイズを提供する事が可能です。
時間変更	介護予防通所リハビリテーション計画に基づいた時間でのご利用になりますが、変更を希望される方は、ご相談ください。
設備・器具の利用	当施設の設備、器具の利用においては、必ず職員にお声をかけ使用して下さい。 これに反して使用され破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

※施設内での金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮ください。

※職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。

※喫煙は館内の指定場所をお願いします。

※宗教の勧誘や政治活動、販売活動などの行為はご遠慮願います。

- 9 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について原則的に、1ヶ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月15日までに郵送致します。お支払いは、口座振替または指定口座への振込みでお願いします。ご利用日にお持ちいただくこともできますので、ご相談ください。

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月遅延し、さらに支払いの催告から10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

10 保証人

当該事業所は利用者に対して、保証人を定めていただきます。当事業所での保証人（身元保証人）の責務は以下のとおりとします。

保証人（身元保証人）

- ① 保証人とは、一般的に保証債務を負う人をいいます。
- ② 利用者がサービスを開始又は中止する際の手続き（契約・契約解除・契約終了）の義務が生じます。

- ③ 利用者が月々の利用料を滞納した場合、当事業所は保証人に請求することが可能で、保証人はその債務を負う義務があります。※注1（保証金限度額上限60万円）
- ④ 利用者が認知症などの進行により、意思疎通・決定が難しくなった場合、保証人にその判断を委ねることになります。
- ⑤ 利用者の体調が急変した場合、緊急時の連絡先及び対応は保証人になります。
- ⑥ 当該事業所は、保証人が契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状況の改善が認められない場合、保証人を変更することができます。
- ⑦ 当該事業所は、保証人が契約を継続し難いほど意思能力を欠くと判断した場合、保証人の変更をすることができます。

※注1 2020.4.民法改正により保証金限度額上限の設定が義務付けられました。1ヶ月の利用料最高額（要支援2、介護保険割合3割）3ヶ月分の利用料金または利用者が事業所に損害を与えた時の債務保証として金額を設定しています。

1.1 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る地域包括支援センター又は、同センターから委託を受けた居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び保証人の意向を踏まえて、「介護予防通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「介護予防通所リハビリテーション計画」は、利用者又は保証人にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「介護予防通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 介護予防通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

1.2 人権擁護と高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	介護職チーフマネージャー
-------------	--------------

- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 従業者に対する人権擁護・虐待防止・身体拘束廃止の委員会及びを啓発・普及するための研修

を定期的実施しています。

- (6) 従業員が支援にあつたての悩みや苦情を相談できるメンタルヘルス・ハラスメント（ご利用者・ご家族含む）体制を整えるほか、従業員がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (7) サービス提供中に、当事業所の従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待や身体拘束を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

1 3 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 4 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及び保証人に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び保証人の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又は保証人の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、保証人の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で保証人の個人情報を用いませぬ。② 事業者は、利用者及び保証人に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理

	<p>し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
--	---

1 5 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、別紙「連絡表緊急連絡先」速やかに主治医、救急隊、介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

災害時は、「緊急対応表」に基づき対応します。

1 6 介護事故発生時の防止及び事故発生時の対応方法について

(1) 介護事故発生の防止

- ・ 事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
- ・ 事業所は、事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- ・ 事業所は、事故発生の防止のための委員会及び介護職員その他の従業者に対する研修を定期的に行います。

(2) 事故発生時の対応

- ・ 事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、保証人へ連絡するとともに、必要に応じ速やかに市町村への連絡など、必要な措置を講じます。
- ・ 事業者は前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録を行います。
- ・ 賠償すべき事故の場合は損害賠償を速やかに行います。

注) 1 事業所内の活動では安全に配慮してサービス提供しますが、万一事故（転倒）が発生する可能性も否定できません。サービス提供内の事故（転倒など）であっても当事業所の賠償責任の範囲外となることもありますので下記の内容についてご理解ください。

- ① リハビリ、トレーニングにおいて、一定の転倒リスクが想定されます。転倒リスクに関してご理解を頂いた方のみリハビリや運動指導を含む活動を実施いたします。
- ② スタッフが配慮されていないスペースで活動された際の事故やスタッフの指示を無視された行動による事故は事業所の賠償責任の範囲外となります。

1 7 心身の状況の把握

指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1 8 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たり、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この約款別紙に基づき作成する「介護予防通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

1 9 サービス提供等の記録

- ① 指定介護予防通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- ③ 提供した指定介護予防通所リハビリテーションに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

2 0 業務継続計画の策定

(1) 感染症予防及び感染症の発生時の対応（衛生管理を含む）

- ・事業所は、施設における感染症の発生または食中毒の予防及び蔓延の防止のため必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ・事業所は、感染対策の指針を整備します。
- ・事業所は、感染症発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。
- ・事業所は、感染症が流行する時期等を起案して必要に応じてテレビ電話装置等を活用しサービス担当者会議等を行います。
- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

(2) 非常災害対策

事業所に災害に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害に関する取組みを行います。

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業員および利用者、地域住民の参加が得られるように連携に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・事業所は、大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

2 1 衛生管理等

- ① 指定介護予防通所リハビリテーションの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供す

る水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- ② 指定介護予防通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

2.2 協力医療機関等

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

南奈良総合医療センター	奈良県吉野郡大淀町福神8-1	TEL 0747-54-5000
済生会御所病院	奈良県御所市大字三室20	TEL 0745-62-3585
山本病院	和歌山県橋本市東家6-7-26	TEL 0736-32-8899
釜田歯科医院	奈良県五條市須恵3-4-26	TEL 0740-22-2365

2.3 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み	有り
外部機関による第三者評価の実施	なし

2.4 サービス提供に関する相談、苦情について

当事業所に関する相談、要望、苦情等は相談窓口担当か下記窓口までお申し出ください。

- * 相談等を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者又は申し立て者に文書で報告します。
- * 事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対しいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。
- * 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 管理者・支援相談員 苦情処理第三者委員（法人） ※公平な立場で苦情を受け付け相談に乗って頂ける方です。	所在地： 奈良県五條市大沢町9-8 電話番号： 0747-24-0033 FAX番号：0747-22-7707 メールアドレス： rupoze@seiwakai-gojo.or.jp 受付時間： 月曜日から日曜日 24時間 ※施設内に「声の箱」「メール」も受け付けています。
【市町村（保険者）の窓口】 五條市 あんしん福祉部 介護福祉課	所在地： 奈良県五條市岡口1丁目3番1号 電話番号： 0747-22-4001 FAX番号：0747-25-0294 受付時間： 8:30～17:15（土日祝休み）
【公的団体の窓口】 奈良県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地： 橿原市大久保町302-1 市町村会館 5階 電話番号： 0744-29-8311 0120-21-6899（フリーダイヤル） FAX番号：0744-29-8322

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会	受付時間： 9:00～17:00 (土日祝休み) 所在地： 橿原市大久保町 320-11 奈良県社会福祉総合センター内 電話番号： 0744-29-1212 F A X 番号： 0744-29-1212 受付時間： 9:00～17:00 (土日祝・年末年始休み)
---------------------------------	---

2 5 事業所の概要

法人名称 社会福祉法人 正和会
 代表者 理事長 飯田 明子
 法人所在地 奈良県五條市大澤町5番地の25
 電話番号 0747-24-4455

2 6 当法人が運営する施設等

特別養護老人ホームまきの苑	ケアハウス まきの苑
老人保健施設 ルボゼまきの	グループホーム シャルルまきの
地域密着型通所介護 音和舎善	訪問介護 音和舎布乃香
居宅介護支援 音和舎彩羽	小規模多機能型居宅介護施設 音和舎扇寿

2 7 利用約款の年月日

この利用約款の説明年月日	年 月 日
--------------	-------

老人保健施設ルポゼまきの
指定介護予防通所リハビリテーション利用同意書

社会福祉法人 正和会
理事長 飯田明子 殿

老人保健施設ルポゼまきの指定介護予防通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護予防通所リハビリテーション利用約款及び約款別紙を受領し、これらの内容に関して、担当者より説明を受けました。その内容を十分に理解し、サービスを利用した場合にこれらの対価として利用者負担につき、所定の利用料金を支払うことに同意し保証人を一名指定し共に誓約いたします。

年 月 日

利用者	現住所	
	氏名	印

保証人	現住所	
	氏名	(続柄) 印

(2024. 9. 1 改定)