#### 通所リハビリテーション (介護予防) 利用約款

#### 第1条(約款の目的)

介護老人保健施設やすらぎ(以下「当施設」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あっては要支援状態)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事ができる様に、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、当施設に対し、そのサービスに対する料金の支払を取り決める事を、本契約の目的とします。

#### 第2条(適用期間)

本約款は、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)利用同意書を当施設に提出したのち、最初の利用日から効力を有します。但し、身元引受人が変更になった場合は、新たに同意を得る事とします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1・2・3の改定が行われた場合も同意を得る事とします。

#### 第3条(身元引受人)

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事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言います。以下同じ。)である 車
- ②弁済をする資格を有する事
- 2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の責務を極度額50万円 の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行する様に協力する事。
- 4 当施設は、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事を求める事ができます。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、当施設は身元引受人に対し、当施設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 到来している等情報を提供します。

### 第4条(利用者からの解除)

利用者及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思表明をする事により、利用者の居宅サービス(介護予防サービス)計画に関わらず、本約款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)利用を解除・終了する事ができます。尚、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設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。

- 2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除する事ができます。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施設にお支払いいただきます。

#### 第5条(当施設からの解除)

当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款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)サービスの利用を解除・終了する事ができます。

- 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
- ④ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2ヶ月以上滞納し、その支払を 督促したにも関わらず30日以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者又は身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他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、当施設が新たな身元引受人を立てる事を求めたのに対し、新たな身元引受人をたてない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てる事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、利用させる事ができない場合

#### 第6条(利用料金)

利用者及び身元引受人は、連帯して、サービスの対価として【別紙】に定める料金により計算された月ごとの合計金額をお支払い下さい。

2 当施設は、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計金額の請求 書を毎月10日前後に送付し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該 合計額をその月末迄に支払うものとします。

事務所窓口「9:00から17:00 土曜日・日曜日・祭日含」

3 当施設は、料金の支払いを受けた時は、領収書を発行します。

#### 第7条(サービスの提供の記録)

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、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(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。

#### 第8条(身体の拘束等)

当施設は、原則として利用者に対し身体的拘束を行いません。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事があります。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事とします。

#### 第9条(秘密の保持及び個人情報の保護)

当施設とその職員は、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 扶養者もしくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3の通り定め、適切に取り 扱います。又、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、介護関係事業所が行うべき義務として明記されている事から、情報提供を 行う事とします。

- ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所(地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕)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 利用者の病状の急変が生じた場合医療機関への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護の為、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り扱いとします。

#### 第10条 (緊急時の対応)

当施設は、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、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。

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、利用者及び 身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

#### 第11条(事故発生時の対応)

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、当施設は利用者の家族等、利用者又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。

#### 第12条(要望又は苦情等の申出)

利用者及び身元引受人は、当施設の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)に対しての要望又は苦情等ついて、事務部長に申し出る事ができ、又、備え付けの用紙、管理者宛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事ができます。

船橋市苦情窓口 介護保険課 047-436-2302

## 第13条 (賠償責任)

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)の提供に伴って当施設の 責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、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、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は連帯して、当施設に対してその損害を賠償するものとします。

#### 第14条(本約款に定めのない事項)

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所により、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定める事とします。

#### 第15条 (第三者評価の実施)

なし。

# 通所リハビリテーション (介護予防) について (令和6年6月1日)

#### ◇介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇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及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・保証人(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様になります。

#### ◇生活サービス

当施設通所中も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、常に利用者の 立場にたって運営しています。

食 事: 昼食 12時00分~13時00分

※食事は原則として食堂でおとりいただきます。また、利用時間帯によっては 食事の提供できない事があります。

入 浴:利用時間帯によっては入浴サービスを提供できない事があります。

理 容:理容サービスを実施します。(理容サービスは、別途料金をいただきます。)

#### ◇緊急時の連絡先

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。

なお、当施設には支援相談の専門員として相談指導員が常勤していますので、お気軽に ご相談ください。

(電話 047-426-5715)

※また、要望や苦情なども、医療・事務部長にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。その他、公衆電話脇・喫茶室に備え付けられた「ご意見箱」をご利用ください。

#### 〈別紙2〉

# 介護老人保健施設やすらぎご案内 通所リハビリテーション(介護予防)

#### ◇利用料金:

令和6年6月1日現在

- (1) 通所リハビリテーション介護サービス費
  - 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日あたりの自己負担分です。)

$\mathcal{L}_{\mathcal{L}}$	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
-----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

		1 時間以	上2時間未満		
	417円	448円	481円	5 1 2円	547円
1		3時間以	上4時間未満	'	
	5 4 2 円	6 2 6 円	709円	816円	921円
割		4時間以	上5時間未満	1	
	613円	708円	802円	924円 1	, 044円
負		5 時間以	上6時間未満	-	
	687円	811円	932円 1,	076円 1	., 218円
担		6 時間以	上7時間未満	,	
	786円	930円 1,	070円 1,	236円 1	., 399円
		7時間以	上8時間未満		
	836円	986円 1,	139円 1,	319円 1	, 494円
		1 時間以	上2時間未満		
	834円		962円 1,	024円 1	., 094円
2		3 時間以	上4時間未満		
	1,083円 1,	252円 1,		631円 1	., 842円
割		4 時間以	上5時間未満		
_	1, 226円 1,	416円 1,		847円 2	2,088円
負			上6時間未満		
	1, 373円 1,	621円 1,		152円 2	2, 435円
担			上 7 時間未満		
	1, 572円 1,	860円 2,		471円 2	2, 798円
		1	上 8 時間未満	1	
	1,672円 1,	973円 2,		638円 2	2, 987円
			上2時間未満		
	1, 251円 1,	344円 1,		535円 1	., 641円
3			上4時間未満		
中山	1,625円 1,	878円 2,		447円 2	2,763円
割	1 000 0 0 0 0		上5時間未満	77000	101
<i>t</i> t.	1,839円 2,			770円 3	3, 131円
負	0.000		上6時間未満	0.0.7.111	0.50
+=	2,060円 2,		795円 3,	227円 3	3,653円
担	9 9 5 7 111 9		上7時間未満	7070	1.000
	2, 357円 2,		208円 3,	707円 4	4, 196円
	9 50000		上8時間未満	0.5.6.11	1 401 [
	2,508円 2,	959円 3,	416円 3,	956円 4	4,481円

※尚、上記料金にはサービス提供体制強化加算(I)が含まれてます。

	1割負担	2割負担	3割負担
②リハビリテーションマネジメント加算(イ	')6月以内		
	597円/月	1,194円/月	1,791円/月
"	6月超		
	256円/月	512円/月	768円/月
③リハビリテーションマネジメント加算(ロ	1) 6月以内		
	633円/月	1,265円/月	1,897円/月
"	6月超		
	291円/月	582円/月	873円/月
④リハビリテーションマネジメント加算			
※医師が利用者又はその家族に対して説明	し、利用者の	同意を得た場合	•
	288円/月	576円/月	864円/月
⑤短期集中個別リハビリテーション実施加!			
	118円/日	235円/日	352円/日
⑥認知症短期集中リハビリテーション実施			
	256円/日	512円/日	768円/日
⑦認知症短期集中リハビリテーション実施			
		4,094円/月	
⑧リハビリテーション提供体制加算	26円/日	,	
⑨入浴介助加算(I)	43円/日	86円/日	128円/日
※通所リハビリテーション利用時間帯によ			
⑩中重度者ケア体制加算	22円/日	43円/日	
<ul><li>①栄養改善加算</li></ul>	51117/ I	1211 1/ 🖂	480円/回
②重度療養管理加算	107円/日		320円/日
③科学的介護推進体制加算		86円/月	
※介護職員等処遇改善加算(I)として、	月の所定単位	数の合計に8.69	%を乗じた単位数が介
護報酬に加算されます。			

#### (2) 介護予防通所リハビリテーション介護サービス費

①施設利用料(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回あたりの自己負担分です。)

	要支援1	要支援2
1割負担	2,363円	4,695円
2割負担	4,726円	9,390円
3割負担	7,535円	14,084円

※尚、上記料金にはサービス提供体制強化加算(I)が含まれてます。

1 割負担 2 割負担 3 割負担

②栄養改善加算 214円/月 427円/月 640円/月

③科学的介護推進体制加算 43円/月 86円/月 39円/月

※介護職員等処遇改善加算 (I) として、月の所定単位数の合計に8.6%を乗じた単位数が介護報酬に加算されます。

#### (3) その他の料金

昼食 800円

※原則として食堂でおとりいただきます。通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができない事があります。

①日用品費 実 費

③おむつ代 (1枚あたり) 158円

④デイ・ケア超過料金(30分あたり) 500円

#### ◇施設職員体制:

医師1名作業・理学療法士3名薬剤師1名管理栄養士1名看護職員1名介護支援専門員1名介護職員28名事務職員3名

支援相談員 1名 調理員 併設病院兼務

#### ◇施設の夜間体制:

看護職員1名·介護職員4名

(緊急の場合、併設病院の当直医・当直師長が対応いたします)

# 個人情報の利用目的 (平成17年4月1日施行)

介護老人保健施設やすらぎでは、利用者の尊厳をお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、利用目的を以下の通り定めます。

#### 【利用者への介護サービスの提供の必要な利用目的】

[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わる当施設の管理運営業務のうち
- 一 入退所等の管理
- 一 会計・経理
- 一 事故等の報告
- 一 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
- 一 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 所との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
- 一 利用者の診療等にあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 一 検体検査業務の委託その他の業務委託
- 一 家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
- 一 保険事務の委託
- 一 審査支払機関へのレセプトの提出
- 一 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
- 一 医療・介護サービスや業務の維持・改善の為の基礎資料
- 一 当施設において行われる学生の実習への協力
- 一 当施設において行われる事例研究
- 一 当施設において行われる介護相談員への情報提供

#### 〔他の事業者等への情報提供を係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - 一 外部監査機関への情報提供

# 通所リハビリテーション (介護予防) 利用同意書

介護老人保健施設「やすらぎ」の施設通所リハビリテーション(介護予防)を利用するにあたり、介護老人保健施設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)利用約款及び別紙1、別紙2及び別紙3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	F	,	月	日					
〈利用者〉	>	住		所							
		氏		名					印		
〈身元	引受。	۲,	住		所						
(2) ) [	J1,~/		氏		名					印	
施	設	長	殿								
	請求	書	• 明	細書	及び領収	又書の送付	先(本	約款第6﴿	条)		
											—

氏

住

名

所

電話番号

緊急時の連絡先(本約款第10条2項)及び事故発生時の連絡先(本約款第11条3項)

(

)

(続柄

氏 名			(続柄	)
住 所				
電話番号	(	)		