

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

医療法人社団 慈誠会
上板橋病院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

令和6年6月

(別紙1)

重要事項説明書

あなたに対する介護予防通所・通所リハビリサービス（以下「指定通所リハビリテーション等」）の提供開始にあたり、平成11年3月31日厚生省令第37号（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）第119条、第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団慈誠会	
主たる事務所の所在地	〒174-0071 東京都板橋区常盤台4丁目36番地9号	
代表者（職名・氏名）	理事長 小出 純	
設立年月日	昭和28年12月	
電話番号・FAX	TEL：03-3933-7191	FAX：03-3937-7764

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	上板橋病院 通所リハビリテーション	
サービスの種類	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	
事業所の所在地	〒174-0071 東京都板橋区常盤台4丁目36番地9号	
電話番号・FAX	TEL：03-3933-7191	FAX：03-3937-7764
指定年月日・事業所番号	平成26年8月1日	1311970896
管理者の氏名	細野 治	
通常の事業の実施地域 送迎エリアも同地域	板橋区（上板橋・常盤台・中台・若木・西台・前野町） 送迎実施時間 水曜日13:30～14:30の枠のみ対応（実施状況要確認）	
ホームページアドレス	http://kamiitabashi-hp.jp	
事業所で併せて実施する 事業	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	

3. 事業所の設備概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造	延べ床面積：60㎡
通所定員	5名	
施設共用部の概要	洗面台、一般トイレ、車椅子トイレ	

4. 事業所の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という。）に対し、適切な指定通所リハビリテーション等を提供することを目的とします。
運営の方針	(1) 上板橋病院が実施する指定通所リハビリテーション等の従業者は、要介護者等が居宅において、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、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、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。

	<p>(2) 指定通所リハビリテーション等の実施に当たっては、利用者の介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようその目的を設定し、その目的に沿ったリハビリテーションを計画的に行います。</p> <p>(3) 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括センター及び地域の保健・医療福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
--	--

5. 事業所の職員体制

従業者の職種	常勤	非常勤	合計員数	その他
医師	2名以上	1名以上	3名以上	管理者含む
理学療法士	2名以上	1名以上	4名以上	
作業療法士	1名以上	1名以上	2名以上	
言語聴覚士	1名以上	1名以上	2名以上	
看護師	1名以上	2名以上	3名以上	
介護職員		1名以上	1名以上	

6. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日 午前9時00分～午後5時00分 土曜日、日曜日、祝日及び12月31日～1月3日を除く。
営業時間	午前9時から午後5時まで サービス提供枠：月曜日から金曜日 ①9時30分～10時30分 ②10時35分～11時35分 ③13時30分～14時30分 ④14時35分～15時35分 ⑤15時40分～16時40分

7. 提供するサービス内容

指定通所リハビリテーション等は、医学的管理の基に要介護者等に対する心身機能の回復のため、リハビリテーション計画に基づき、次の目的を達成するため訓練等を行います。

目的	ADLの低下防止、QOLの維持・向上、ねたきり防止、社会性の維持向上、精神状態の改善、その他利用者の状態の改善
訓練等	イ. 運動療法 ロ. 物理療法 ハ. 歩行訓練、基本的動作訓練 ニ. 嚥下・摂食機能訓練 ホ. 日常生活動作に関する訓練

8. 利用料金

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下の通りであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割の額です。(お手持ちの負担割合証を参照)。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

当該指定通所リハビリテーション等が法定代理受領サービスである時は、その1割の額とします。但し、一定以上の所得の方はその2割、または3割の額となります。負担割合証に記載されている「自己負担割合」をご確認ください。

(1) 通所リハビリテーションの利用料

【基本部分 (通常規模型)】

所要時間1時間以上2時間未満 (1回あたり)

利用者の要介護度	通所リハビリテーション費	
	基本利用料 ※ (注1参照)	利用者負担金 (自己負担1割の場合) ※ (注2参照)
要介護1	4,095円	410円
要介護2	4,417円	442円
要介護3	4,761円	477円
要介護4	5,083円	509円
要介護5	5,450円	545円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 (自己負担額1割の場合)
移行支援加算	リハビリの利用により、ADL・IADLが向上し、社会参加に資する取り組みに移行した事業所に加算されます。	133円	14円
短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院日から起算して1月から3月以内の期間に集中的な個別リハビリテーションを実施した場合に加算されます。	1,221円	123円

生活行為向上リハビリテーション実施加算	生活行為の内容の充実を図るための目標やリハビリプログラムを作成、定期的に状態を記録・評価し、実際の向上に支援をした場合に加算されます。	13,875円 (6月以内)	1,388円
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	<ul style="list-style-type: none"> ・協働して、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。 ・会議の内容を記録すること ・状態の変化に応じてリハビリ計画を見なしていること ※ (1) 開始月から6月以内の期間 (2) 開始月から6月を超えた期間	(1) 6,216円 (2) 2,664円	(1) 622円 (2) 267円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	<ul style="list-style-type: none"> ・イの要件を満たしている ・LIFEを用いて提出しフィードバックを受けていること 	(1) 6,582円 (2) 3,030円	(1) 659円 (2) 303円
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	<ul style="list-style-type: none"> ・ロの要件を満たしていること ・管理栄養士を配置していること ・共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントをおこなっていること。その解決すべき課題の把握をしていること 	(1) 9,213円 (2) 5,661円	(1) 922円 (2) 567円
医師が利用者または家族に説明した場合	・リハビリ計画について事業所の意思が利用者または家族に説明し、同意を得ること	(1) 9,579円 (2) 6,027円	(1) 958円 (2) 603円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	利用者の口腔機能の向上などを目的として口腔機能改善管理指導計画書を作成、個別に口腔機能向上サービスを実施し、定期的に評価を行った場合に加算されます。	1,665円	167円
口腔機能向上加算(Ⅱ)2		1,776円	178円
科学的介護推進体制加算	科学的介護情報システム(LIFE)へのデータ提出とフィードバックの活用によりPDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。	444円	45円

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	1割負担の場合
送迎未実施減算	送迎を行わない場合（片道）	521円	53円

(2) 介護予防通所リハビリテーション費

【基本部分（通常規模型）】

所要時間1時間以上2時間未満（1月あたり）

サービスの内容		基本利用料 ※（注1参照）	利用者負担金（自己負担1割の場合） ※（注2参照）
要支援1	利用開始日の属する日から12月内	22,788円	2,279円
	利用開始日の属する日から12月超	22,566円	2,257円
要支援2	利用開始日の属する日から12月内	44,388円	4,439円
	利用開始日の属する日から12月超	43,944円	4,395円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。原則、月額制ですが以下の場合は日割り計算になります。

- a. 介護予防通所リハビリテーションを受ける者が同一市町村内において引っ越し、事業所変更をした場合
- b. 介護予防サービスを受ける者が新たに要介護認定を受け居宅介護サービスを受ける場合

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金（自己負担額1割の場合）
口腔機能向上加算 (I) (II)	利用者の口腔機能の向上などを目的として口腔機能改善管理指導計画書を作成、個別的に口腔機能向上サービスを実施し、定期的に評価を行った場合に加算されます。	(I) 1,665円 (II) 1,776円	167円 178円

一体的サービス提供加算	上記、運動機能向上加算と口腔機能向上加算を算定しておらず、複数のサービスを実施した場合に加算されます。	5, 3 2 8 円	5 3 3 円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	生活行為の内容の充実を図るための目標やリハビリプログラムを作成、定期的に状態を記録・評価し、実際の向上に支援をした場合に加算されます。	6, 2 3 8 円	6 2 4 円
科学的介護推進体制加算	科学的介護情報システム (LIFE) へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。	4 4 4 円	4 5 円

(3) キャンセル料

利用予定日の午前9時までに、利用者より連絡無い場合は、**キャンセル料800円(税込)**を徴収します。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料を不要とします。

(4) その他料金

利用料の名称	利用料の内容等
教養娯楽費	利用者希望による行事やクラブ活動の材料費は実費を請求します。
通常の実施地域を超える交通費	通常の実施地域を超えて、1kmにつき100円請求します。 費用の支払いを受ける場合は、利用者又は家族に対し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(5) 外来受診による診療費

通所リハビリ初回時の診察や、サービス提供中に体調不良等で外来受診をお願いする場合があります。スタッフの案内に従い、医療保険証を持参の上、外来診療をお受けください。

(6) 支払い方法

上記(1)から(4)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヵ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	口座振替サービスを利用の場合は、翌月10日頃に請求金額のお知らせを送付し、毎月27日頃に指定口座より引き落としとなります。
現金払い	毎月1日から月末までのご利用料を翌月10日前後に請求させていただきます。2週間以内に2階外来受付窓口にて現金にてお支払下さい。その際に領収書を発行致します。

9. 苦情申立窓口

利用者及び扶養者から、当事業所の提供する介護保険サービスに対してのご要望等については、支援相談員を窓口としてその受付を行い、そのニーズに沿うよう改善に努めるものとします。施設に対しての苦情・ご要望は、大小に関わらず、その内容に真剣に対応していきます。

事業所相談窓口	電話番号 03-3933-7191 (代表) <受付窓口 理学療法士 白木 靖次郎>
---------	---

また、医療法人社団 上板橋病院の受付に意見箱を設置し、書面によるご要望、苦情等に関する事柄を受け付けております。書式は問いませんので、備え付けの用紙やその他の用紙に記載の上、意見箱をご活用ください。意見箱の管理につきましては、責任者により管理されております。

当事業所以外の公的機関の苦情・相談窓口	(1) 板橋区相談窓口 名称 健康生きがい部 介護保険課 介護保険苦情相談室 住所 板橋区板橋2丁目6番地1号 板橋区役所 北館2階 電話番号 03-3579-2079 (担当:管理相談係 03-3579-2357)
	(2) 東京都国民健康保険団体連合会 名称 介護保険部相談指導科相談窓口 住所 千代田区飯田橋3丁目5番1号 東京区政会館11F 電話番号 03-6238-0177

10. 緊急時の対応方法

- 1 事業者は利用者に対する指定通所リハビリテーション等の提供により事故が発生した場合は、速やかに関係機関、利用者の家族、区町村窓口、居宅介護支援事業者等に連絡し、必要な措置を講じます。
- 2 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- 3 当事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

11. 非常災害対策

- 1 消防法施行規則3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して災害対策を行います。
- 2 防火管理者には、事業所管理者とは別に定めます。
- 3 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- 4 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います。
- 5 非常災害設備は、常に有効に保持するように努めます。
- 6 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、任務を遂行します。
- 7 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ①防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難) 年2回以上
 - ②非常災害用設備の使用法の徹底 随時
- 8 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ります。

1 2. 虐待防止のための措置に関する事項

- 1 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- 2 虐待の防止のための指針を整備します。
- 3 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- 4 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

1 3. 身体拘束等の適正化

- 1 事業所は身体拘束等を行う場合には、以下を記録します
 - (1) 身体拘束等の様態・時間、利用者の心身の状況
 - (2) 身体拘束等を行わざるを得ない、緊急やむを得ない理由
 - (3) その他必要な事項
- 2 事業所は、身体拘束等の適正化のための対象を虐待防止委員会で定期的に検討し、その結果を従業者に周知徹底します。
- 3 事業所は、身体拘束等の適正化のための指針を整備し、従業者向けの研修を定期的実施します

1 4. 業務継続計画の策定

- 1 事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所リハビリテーションの提供を継続的に行い、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）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。
- 2 事業所は、従業者に対して業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 5. その他当事業所利用に当たっての留意事項

機能訓練室 設備・備品	事業所内の設備や備品等は本来の用法に従って大切にご利用ください。反したご利用で破損が生じた場合、弁償して頂くことがあります。また、利用者が機能訓練室を利用する場合は職員立会いのもとで使用する事とします。
喫煙	病院敷地内では禁煙とします。
飲酒	病院敷地内では禁止とします。
迷惑行為	騒音等、周囲への迷惑行為はご遠慮下さい。
所持品の管理	私物には全ての名前をご記載下さい。ご本人管理とします。
現金等の管理	当事業所ではお預かりできません。ご遠慮願います。
動物飼育	事業所内でのペットの同行は禁止します。
病院受診等	必ずご連絡下さい。
飲食の持ち込み	原則、禁止します。食中毒防止や食生活の管理の為ご協力ください。根中小対策等での水分の持ち込みは可能です。
貴重品等	盗難や紛失の恐れがありますので、持ち込みはご遠慮下さい。
危険物等	刃物・火気類の危険物の持ち込みは禁止します。
緊急連絡先	必ず、緊急時の連絡先を同意書にご記載下さい。

16. その他施設の運営に関する留意事項

(1) 勤務体制の確保

- ①ご利用者に対し、適切な指定介護医療施設サービスを提供的できるよう、従業者の勤務体制を定めます。
- ②従業者の資質向上のために、研修機会を確保します。
 - ・採用時研修 採用後1ヵ月以内
 - ・継続研修 年1回以上

(2) 居宅介護支援授業者に対する利益供与等の禁止

- ①居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受しません。

(3) 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り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もの（以下「従業者」という。）は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な利用なく、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その家族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。
<p>個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①事業者は、利用者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などにおいて、利用者の個人情報を用いません。また、利用者家族の個人情報についても、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などで利用者家族の個人情報を用いません。 ②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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ます。 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、遅延なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正など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。）

介護予防通所・通所リハビリテーション利用同意書

医療法人社団慈誠会上板橋病院と利用者及び代理人は、当事業所に利用者が通所利用するにあたり、介護予防通所・通所リハビリテーション利用契約書及び別紙 1 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、これらを十分に理解した上で上板橋病院の介護予防通所・通所リハビリテーション利用契約に同意致します。

個人情報取り扱いについて、サービスの利用にあたり、対面またはテレビ電話等を用いて必要な範囲でサービス担当者会議において利用者及び家族の個人情報を用いることに併せて同意致します。

この契約を証するため本書 2 通を作成し、当事業所と利用者及び家族（代理人）が記名押印のうえ、当事業所及び利用者は各々 1 部ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

【 利用者 】

住 所

電話番号

氏 名

印

【 家族 】

住 所

氏 名

印

【 緊急連絡先 】

住 所

氏 名

電 話 番 号

【 当事業所 】

住 所 東京都板橋区常盤台 4 丁目 36 番地 9 号

氏 名 医療法人社団慈誠会上板橋病院

院長 細野 治

印
