

重要事項説明書（通所・介護予防通所リハビリテーション）

備前市が開設する備前市介護老人保健施設備前さつき苑通所・介護予防通所リハビリテーション事業所のサービス提供にあたり、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（厚生省令第37号）第119条の規定により準用される第8条第1項、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（厚生労働省令第35号）第117条の規定に基づいて、当事業者が利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	備前市
主たる事業所の所在地	備前市東片上126番地
代表者の氏名	備前市長 長崎 信行
電話番号	0869-64-3301

2. ご利用施設

施設の名称	備前市介護老人保健施設備前さつき苑通所リハビリテーション事業所
施設の所在地	備前市伊部2231番地1
都道府県知事許可番号	3351180025
施設長の氏名	苑長 上杉 忠久
電話番号	0869-63-9300
ファクシミリ番号	0869-63-9301

3. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は利用者が居宅における生活への復帰、自立した日常生活が維持できるよう在宅支援を目指したサービスを提供します。
運営の方針	当事業所にあたっては、ご利用者の自立に向けたサービスを提供するよう努力します。

4. 施設の概要

備前市介護老人保健施設 備前さつき苑

敷地		3,551.85 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート3階建
	延床面積	3,925 m ²
	利用定員	30名

主な設備

設備の種類	数	面積	特色
診察室	1部屋	12.0 m ²	
機能訓練室	1部屋	134.0 m ²	

デ イ ル ー ム	1 部屋	94.5 m ²	食堂、洗面所、配膳室含む
一 般 浴 室	1 箇所	88.0 m ²	
特 別 浴 室	1 箇所	32.0 m ²	
レクリエーションルーム	1 箇所	219.0 m ²	通所専用部分 110.5 m ²
便 所	4 箇所	m ²	

※通所・介護予防通所リハビリテーションに関係する部分のみ記載

5. 通常の事業の実施地域

備前市、瀬戸内市長船町

6. 職員体制（職種、員数）

- | | | |
|---------------|-------|--------------------------------------|
| 1 医 師 | 1 人以上 | 利用者等の健康管理及び医療の適切な処置を行う。 |
| 2 看護・介護職員 | 3 人以上 | 利用者の病状及び心身の状況に応じ看護及び介護サービスを行う。 |
| 3 理学療法士・作業療法士 | 1 人以上 | 運動機能や日常生活の改善を中心とした機能回復、訓練や相談指導業務を行う。 |

7. 利用時間

午前9時40分～午後4時10分

8. 通所リハビリテーションサービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 提供するサービス

- ①このサービス提供にあたっては、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることを防ぐため、適切なサービスを提供します。
- ②サービスの提供は、懇切丁寧に行い、わかりやすいように説明します。もし分からない場合は、いつでも担当職員に遠慮なくお尋ねください。
- ③サービスの提供にあたっては、常に利用者の病状、心身の状況及び置かれている環境を把握し、適切なサービスを提供するように致します。特に、認知症の状態に置かれている方については、必要に応じ、連絡帳などを活用し、その特性に対応したサービスを提供できる体制を整えています。

(2) 通所リハビリテーション計画

- ①当事業所では、通所リハビリテーションサービスの提供にあたる職員が、診療又は運動機能検査、作業能力検査等をもとに、共同して利用者の心身の状況、ご希望その置かれている環境にあわせて、リハビリテーションの目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した通所リハビリテーション計画を作成します。
- ②通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、それに沿って作成するものとします。

(3) 利用料等（自己負担額）

※介護報酬で定められているもので、その１割（２割、３割の場合は相応）の額を下記に示しております。

◇介護予防通所リハビリテーション費（１月につき）

	１月につき
要支援１	2,268 円
要支援２	4,228 円

◇通所リハビリテーション費（１日につき）

	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	５時間以上 ６時間未満	６時間以上 ７時間未満
要介護１	369 円	383 円	486 円	553 円	622 円	715 円
要介護２	398 円	439 円	565 円	642 円	738 円	850 円
要介護３	429 円	498 円	643 円	730 円	852 円	981 円
要介護４	458 円	555 円	743 円	844 円	987 円	1,137 円
要介護５	491 円	612 円	842 円	957 円	1,120 円	1,290 円

◇加算されるもの

種 類	内 容	金 額
入浴介助加算(Ⅱ)	医師等が居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価している場合に算定	60 円/日
リハビリテーション マネジメント加算ハ	開始日から６ヶ月以内/月	793 円/月
	開催日から６月超/月	473 円/月
短期集中個別リハビリ テーション実施加算	退院・退所日（又は認定日）から起算して、 ３ヶ月以内に集中的なリハビリを実施する場合 に算定	110 円/日
生活行為向上リハビリ テーション実施加算	開始日から６ヶ月以内/月	1,250 円/月
栄養アセスメント加算	栄養リスクの有無をモニタリングし必要に 応じて栄養改善を行うため、利用者全員に算定	50 円/月
重度療養管理加算	要介護３以上で厚生労働大臣が定める状態にあ る場合に算定	100 円/日
科学的介護推進体制 加算	介護関連データを収集、活用することで介護サ ービスの質を評価、科学的介護の取組みを行う 場合に算定：利用者全員対象	40 円/月
退院時共同指導加算	退院後に介護保険のリハビリテーションを行う 際、リハビリテーション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、共同指導 を行った場合に算定	600 円/回
サービス提供体制強化 加算Ⅰ	介護職員内の介護福祉士が 70％以上の場合に 算定	22 円/回

介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	職員の賃金改善や、定着と質の向上を目的に計画的な処遇改善を行った場合に算定	介護報酬総額の 7.0%
生活行為向上リハビリテーション実施加算（介護予防）	開始日から6ヶ月以内/月	562 円/月
栄養アセスメント加算（介護予防）	栄養リスクの有無をモニタリングし、必要に応じて栄養改善を行うため、利用者全員に算定	50 円/月
科学的介護推進体制加算（介護予防）	介護関連データを収集、活用することで介護サービスの質を評価、科学的介護の取組みを行う場合に算定：利用者全員対象	40 円/月
退院時共同指導加算（介護予防）	退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション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、共同指導を行った場合に算定	600 円/回
サービス提供体制強化加算Ⅰ（介護予防）	介護職員内の介護福祉士が 70%以上の場合に算定	要支援① 88 円/月 要支援② 176 円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（介護予防）	職員の賃金改善や、定着と質の向上を目的に計画的な処遇改善を行った場合に算定	介護報酬総額の 7.0%

◇介護報酬以外の費用

食費（昼食のみ）	1 食当たり	555 円	
おやつ	1 回当たり	150 円	
日常生活・教養娯楽費	実費相当額		
連絡帳用ファイル	実費相当額（初回及び再発行時）		
オムツ代（実費）	尿パット	20 円	紙おむつ 30 円
	はくパンツ	120 円	

- ① 利用者のご利用になるサービスが、介護保険の適用を受ける場合、利用料の 1 割（2 割、3 割の場合は相応）の額をお支払いいただきます。但し、緊急の利用等により介護保険法令に基づいて保険給付を償還払い（いったん利用者が利用料の全額を支払い、その後市町村から 9 割分又は相応の額の払い戻しを受ける方法）の方法によりお支払いいただきます。
- ② 提供を受けるサービスが介護保険の適用を受けない部分については、実費相当額をお支払いいただきます。
- ③ 当事業所では、利用者に対し毎月 10 日頃に、前月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、請求書として送付します。
- ④ 毎月の利用料等は、25 日までにお支払下さい。
- ⑤ 足底板は担当療法士が医師と相談し、歩容やバランス能力の改善等、リハビリテーションに効果的と判断した場合に、本人・家族から同意を得た上で作成するものです。

(4) 保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますのでお申し出下さい。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談室（窓口担当者：大原看護師長、電話 0869-63-9300、対応時間：月曜日から金曜日、午前 8 時 30 分から午後 5 時まで）、備前市役所介護福祉課介護保険係（0869-64-1828）、瀬戸内市役所いきいき長寿課介護保険係（0869-26-5926）、岡山県国民健康保険団体連合会介護保険課（介護サービス苦情処理）（086-223-8811）までお気軽にご相談ください。また、アンケートの受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

10. 協力医療機関

医療機関の名称	備前市国民健康保険市立備前病院
院長名	院長 光岡 晋太郎
所在地	備前市伊部 2245 番地
電話番号	0869-64-3385
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、外科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、婦人科、整形外科
入院設備	90 床

11. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	堀歯科医院
院長名	堀 重善
所在地	備前市西片上 25 番地
電話番号	0869-64-2538
医療機関の名称	医療法人 優心会 山陽大塚歯科医院
院長名	井上 弘志
所在地	岡山市東区瀬戸町笠岡 1284
電話番号	086-952-3888

12. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「備前市介護老人保健施設備前さつき苑消防計画」にのっとり対応します。
協力関係	東備消防組合と連携を密にし、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「備前市介護老人保健施設備前さつき苑消防計画」にのっとり、年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源等設置 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	東備消防組合への届出日：令和 7 年 4 月 1 日 防火管理者：谷全 圭一

13. 緊急時の対応

当事業所は、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、協力医療機関又は協力医療歯科での診療を依頼することがあります。また、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、利用者及び扶養者が指定する者に対し緊急に連絡します。

また、利用者の家族等よりの緊急のご用件がある場合は、代表電話までご連絡下さい。

（電話 0869-63-9300、対応時間：月曜日から金曜日、午前 8 時 30 分から午後 5 時まで）

14. 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、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。また、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、協力医療機関又は協力医療歯科での診療を依頼し、利用者の家族等利用者、又は扶養者が指定する者、居宅介護支援事業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するとともに事故の再発防止に努めます。

15. 苦情処理

当事業所は提供する通所リハビリテーション等に疑問や苦情の申し立てがあった場合、速やかに事実関係を調査し、その結果、改善の必要性の有無並びに改善の方法について迅速に対応します。

（令和 8 年 8 月 1 日現在のものです）