

# **介護老人保健施設みみはら 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**

## **(約款の目的)**

第1条 社会医療法人同人会が開設する介護老人保健施設みみはら（以下「当施設」という。）は、通所リハビリテーションにあたっては要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあたっては要支援状態）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ことができるように、一定の期間、通所リハビリテーション計画を立て実施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）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を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

## **(適用期間)**

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設みみはら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、2024年6月1日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

- 2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

## **(身元引受人)**

第3条 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ことができない相当の理由がある場合を除きます。

- ② 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
- ③ 弁済をする資力を有すること。
- 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債務を極度額100万円の

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、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
- ② 利用者が疾病等により医療機関に受診する場合、受診手続が円滑に進行するように協力すること。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設の職員等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、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ことを求めることができます。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ときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料の未払い、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ものの額に関する情報を提供します。

### **(利用者からの解除)**

- 第4条 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、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）利用を解除することができます。なお、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（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様施設を解除することができます。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。

### **(当施設からの解除)**

- 第5条 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することができます。
- ② 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。
  - ③ 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。
  - ④ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合。

- ⑤ 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。
- ⑥ 利用者が、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、誹謗中傷その他の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
- ⑦ 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ことを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑧ 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ことができない場合。

### （利用料金）

- 第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、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）サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月中頃までに発行し、所定の方法により交付する。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の末日までに支払うものとします。
  - 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

### （記録）

- 第7条 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2年間保管します。（診療録については、5年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
  - 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じ

ます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反する恐れがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

### **(身体の拘束等)**

第8条 当施設は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束」という。)を行いません。

- 2 当施設は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者一身体の状態並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- 3 当施設は、身体拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

(2) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ります。

(3) 身体拘束の適正化のための指針を整備します。(4) 従事者に対し、身体拘束適正化のための研修を定期的の実施します。

### **(秘密の保持及び個人情報の保護)**

第9条 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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また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、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ② サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
- ③ 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
- ④ 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。

- ⑤ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
  - ⑥ 生命・身体 の保護のため必要な場合（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扱いとします。

### **（緊急時の対応）**

- 第 10 条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保険施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前 2 項のほか、入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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

### **（非常災害対策）**

- 第 11 条 消防法施行規則第 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非常災害対策を行う。
- （2）防火管理者には、施設事務長を充てます。
- （3）火元責任者には、施設職員を充てる。（非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- （4）非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- （5）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、任務の遂行に当たります。
- （6）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。
- ② 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上  
（うち 1 回は夜間を想定した訓練を行う）
- ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底……………随時
- （7）その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対応する体制をとります。
- （8）（6）に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

### **（事故発生時の対応）**

- 第 12 条 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、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しく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。

## **(衛生管理)**

第13条 当施設は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
  - (2) 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
  - (2) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
  - (3) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施します。
  - (4) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生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。
- 3 栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行います。
- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行います。

## **(賠償責任)**

第14条 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。

## **(虐待防止に関する事項)**

第15条 当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うこととする。) 従業者に対して学習会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
  - (3) 虐待の防止のための指針を整備します。
  - (4) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
  - (5) 前3号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。
- 2 当施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者) による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

### **(事業継続計画の策定等)**

- 第16条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し、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)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(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るものとする。
- 2 当施設は、従業者に対し、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を実施する。
- 3 当施設は、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う。

### **(ハラスメント対策の事項)**

- 第17条 当施設は利用者の著しい不信行為、暴力・暴言・威嚇(口頭によるものも含む)、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、モラルハラスメント、及びそれらと相応又は同等の行為によりこの契約を継続する事が困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除する事が出来る。この場合には、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所にその旨を連絡する。

### **(利用契約に定めのない事項)**

- 第18条 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ところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

**(要望又は苦情等の申出)**

第19条 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）の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為に必要な措置を講ずるものとする。

- 2 当施設は、提供し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）に関し、法第23条の規定により市町村が行う質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。
- 3 当施設は、提供し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）に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(0745-22-1101)の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会の指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。

| 【堺市の窓口】                      |                                                                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 堺市役所 健康福祉局<br>長寿社会部 介護保険課    | 所在地 堺市堺区南瓦町3丁1 本館7階<br>電話番号 072-228-7513<br>FAX 番号 072-228-7853<br>受付時間 月～金曜日<br>9:00～17:30(祝日を除く) |
| 堺区堺保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係 | 所在地 堺市堺区南瓦町3丁1<br>電話番号 072-228-7520<br>FAX 番号 072-228-7870<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)         |
| 中区中保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係 | 所在地 堺市中区深井沢町2470-7<br>電話番号 072-270-8195<br>FAX 番号 072-270-8103<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)     |
| 東区東保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係 | 所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1<br>電話番号 072-287-8112<br>FAX 番号 072-287-8117<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)    |
| 西区西保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係 | 所在地 堺市西区鳳東町6-600<br>電話番号 072-275-1912<br>FAX 番号 072-275-1919                                       |



|                                |                                                                                               |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | 受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)                                                                  |
| 南区南保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係   | 所在地 堺市南区桃山台1丁1-1<br>電話番号 072-290-1812<br>FAX 番号 072-290-1818<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)  |
| 北区北保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係   | 所在地 堺市北区新金岡町5丁1-4<br>電話番号 072-258-6651<br>FAX 番号 072-258-6836<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く) |
| 美原区美原保健福祉総合センター<br>地域福祉課 介護保険係 | 所在地 堺市美原区黒山167-1<br>電話番号 072-363-9316<br>FAX 番号 072-362-0767<br>受付時間 月～金曜日 9:00～17:30(祝日を除く)  |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府国民健康保険団体連合会    | 所 在 地 大阪市中央区常盤町1-3-8<br>電話番号 06-6949-5418<br>(介護保険室)<br>受付時間 月～金曜日<br>9:00～17:30(祝日を除く)       |

#### 4. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

<別紙 1>

## 介護老人保健施設みみはら

### 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

(2024 年 6 月 1 日現在)

#### 1. 施設の概要

##### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設みみはら
- ・開設年月日 平成10年12月21日
- ・所在地 大阪府堺市西区鳳南町5丁594-1
- ・電話番号 072-272-8050
- ・FAX 番号 072-272-8054
- ・管理者 施設長 土井 康文
- ・介護保険指定番号 (2750180081)

##### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

##### [介護老人保健施設みみはらの運営方針]

「利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上を目指し総合的に援助し、また家族や地域の人々と協力し、安心して在宅生活が続けられるように支援いたします。

##### (3) 事業所の名称等

事業を行う事業所の名称及び所在地は、次の通りとする

① 名 称 介護老人保健施設みみはら通所リハビリテーション

② 所在地 大阪府堺市西区鳳南町 5 丁 5 9 4 - 1

#### (4) 利用定員

事業所の利用定員数は、70 人とする。なお、当該事業と一体的に介護予防通所リハビリテーションの事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が、当該定員を超えない範囲で実施することができるものとする。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合はこの限りでない。

#### (5) 従業者の職種、員数

当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

|                     |        |
|---------------------|--------|
| ① 管理者               | 1 人 以上 |
| ② 医師                | 1 人 以上 |
| ③ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1 人 以上 |
| ④ 看護師               | 1 人 以上 |
| ⑤ 介護職員              | 1 人 以上 |

## 2. サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

(2) 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案

(3) 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）計画の立案

(4) 食事: 12:00～13:00

入浴:(一般浴槽のほか介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。)

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）の1時間～2時間ご利用の方は食事・入浴はありません。

(5) 医学的管理・看護

(6) 機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)

(7) 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

(8) 相談援助サービス

(9) 介護(退所時の支援も行います)

(10) 行政手続きの代行

(11) 営業日及び営業時間

① 日曜日及び年始(1/1～1/3)除く、毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とする。

② 祝祭日は通常の営業日とする。

③営業日の午前9時から午後5時までを営業時間とする。

(12)その他

### 3. 通常の事業の実施地域

堺市、高石市

### 4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

#### 「協力医療機関」

・名 称: 耳原総合病院      ・住所 堺市堺区協和町4丁465 電話 072-241-0501

病床数: 386 床

診療科目: 内科、小児科、外科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿科、耳鼻科、眼科、精神科、脳外科、心臓血管外科、神経内科、麻酔科、放射線科、整形外科、リハビリ科、肛門科、循環器科、消化器科、呼吸器科、人工透析科、歯科口腔外科

・名 称: 耳原鳳クリニック      ・住所 堺市西区鳳南町五丁595番地      ・電話: 072-275-0801

診療科目: 内科、呼吸器科、神経内科、循環器科、消化器科、リハビリ科、皮膚科、婦人科、整形外科、泌尿器科、肛門科

#### 「協力歯科医療機関」

・名称: 耳原歯科診療所      ・住所 堺市堺区旭ヶ丘中町2丁1-7 電話 072-245-2912

診療科目: 歯科、小児歯科、歯科口腔外科

・名称: たいしょう生協歯科      ・住所 大阪市大正区千島1-20-12 電話 06-6554-8841

診療科目: 歯科、小児歯科

#### ◇緊急時の連絡先

なお、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。

## 5. 非常災害対策

- ・ 防災設備     スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・ 防災訓練     年 2 回

## 6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して介護サービスをご利用いただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話 072-272-8050)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付カウンターに備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

## 8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

<別紙2>

## 介護老人保健施設みみはら

### 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

（2024年6月1日現在）

#### 1. 介護保険証の確認

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

#### 2. 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、通所リハビリテーションにあっては要介護者（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を行い、利用者の療養生活の質の向上およ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・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等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ようになります。

#### 3. 利用料金

##### （1）保険給付の自己負担（1割の場合）

○ 1割負担の場合、下記に示す金額をお支払いいただきます。2～3割負担の場合、表示金額の2～3倍になります。

事業所番号 （ 2750180081 ）

※大規模事業所 地域単価 10.55 円で計算

| 介護度  | 1時間以上<br>2時間未満 | 3時間以上<br>4時間未満 | 4時間以上<br>5時間未満 | 5時間以上<br>6時間未満 | 6時間以上<br>7時間未満 |
|------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 要介護1 | 357 単位         | 470 単位         | 525 単位         | 584 単位         | 675 単位         |
| 要介護2 | 388 単位         | 547 単位         | 611 単位         | 692 単位         | 802 単位         |
| 要介護3 | 415 単位         | 623 単位         | 696 単位         | 800 単位         | 926 単位         |
| 要介護4 | 445 単位         | 719 単位         | 805 単位         | 929 単位         | 1077 単位        |
| 要介護5 | 475 単位         | 816 単位         | 912 単位         | 1053 単位        | 1224 単位        |

○入浴介助加算Ⅰ 40 単位/日※1時間以上2時間未満では入浴サービスは行っていない。

○サービス提供体制強化加算Ⅲ 6単位/1回につき

○介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の（ 8.3 ） %

○リハビリ提供体制加算 3時間以上4時間未満 12単位

4時間以上5時間未満 16単位

5時間以上6時間未満 20単位

6時間以上7時間未満 24単位 /1回につき

※1時間以上2時間未満は算定なし

○リハビリテーションマネジメント加算 （□）6か月以内 593単位/月

6か月超 273単位/月

※1時間以上2時間未満は算定なし

事業所の医師が利用者・家族に説明し同意を得た場合 270単位/月

○科学的介護推進体制加算 40単位/月

○介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の（8.3） %

（※その他、実施している加算については、適宜記載する。）

#### 介護予防通所リハビリテーション費

| 要支援1   | 要支援2   |
|--------|--------|
| 2268単位 | 4228単位 |

○サービス提供体制強化加算Ⅲ 要支援1 24単位 要支援2 48単位

○科学的介護推進体制加算 40単位/月

○介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の（8.3） %

○12か月超減算 要支援1 -120単位/月 要支援2 -240単位

（※その他、実施している加算については、適宜記載する。）

#### 4.支払方法について

当施設は、前月利用料金の請求書を、利用者様・身元引受人様が指定される住所に、毎月中頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。利用申込み時にお選びください。

<別紙3>

## 個人情報の利用目的

(2024年6月1日現在)

介護老人保健施設みみはらでは、利用者の尊厳を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、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

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

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供



# 介護老人保健施設みみはら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) 説明同意書

介護老人保健施設みみはらの通所リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)を利用するにあたり、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、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所 〒

氏 名

印

<利用者の身元引受人>

住 所 〒

氏 名

印

介護老人保健施設みみはら

管理者 土井 康文 様

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

- ① 利用者の住所と同じ
- ② 利用者の身元引受人の住所と同じ
- ③ その他の住所

|       |       |
|-------|-------|
| ・氏 名  | (続柄 ) |
| ・住 所  |       |
| ・電話番号 |       |

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

- ① 利用者の住所と同じ
- ② 利用者の身元引受人の住所と同じ
- ③ その他の住所

|       |       |
|-------|-------|
| ・氏 名  | (続柄 ) |
| ・住 所  |       |
| ・電話番号 |       |