

重 要 事 項 説 明 書

介護老人保健施設 鳥井野荘
指定通所リハビリテーション
指定介護予防通所リハビリテーション

ご利用者様に対する指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたり、厚生労働省令に基づいて、当事業所がご利用者様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	医療法人 いわき会
法人代表者	理事長 福嶋 健二
法人の所在地	弘前市大字鳥井野字長田265番地
電話番号	0172-82-5600 (代)
FAX番号	0172-82-5604
設立年月日	平成3年1月23日

2 ご利用事業所（介護老人保健施設における）

事業所の名称	介護老人保健施設 鳥井野荘 鳥井野荘 通所リハビリテーション
事業の種類	指定通所リハビリテーション 指定介護予防通所リハビリテーション
事業所番号	0252280003
管理者	施設長 福嶋 健二
施設の所在地	弘前市大字鳥井野字長田265番地
電話番号	0172-82-5656
FAX番号	0172-82-5677
開設年月日	平成5年4月1日
利用定員	100名を利用定員とする。 (指定通所及び指定介護予防通所含む)
通常の事業の実施地域	・弘前市・黒石市・平川市 ・中津軽郡西目屋村 ・南津軽郡大鰐町・藤崎町・田舎館村 ・北津軽郡板柳町

※通常の事業の実施地域以外にお住まいの方でもご希望の方は、ご相談ください。

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

この事業は、要介護状態及び要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション及び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「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図るとともに、社会的孤立感の解消及び利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、日常生活上の世話及び機能訓練等の必要な援助を行うことを目的とする。

(2) 運営の方針

当事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気のもと、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域包括支援センター、他の介護保険施設その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者と密接な連携に努める。

(3) その他

ア 従業者研修

- ①採用研修は、採用後3カ月以内に実施します。
- ②継続研修は、年1回以上実施します。

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ①まずは、お電話等でお申し込み下さい。当事業所の職員がお伺いいたします。
- ②居宅介護サービス及び居宅支援サービス計画の作成を依頼している場合は事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) 通所サービス計画の決定、変更、提供、事後評価

- ①利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針について、居宅介護サービス及び居宅支援サービス計画が作成されている場合には、その内容を踏まえ利用者の通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画を作成します。
- ②通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画について、利用者及び家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画は、居宅介護サービス及び居宅支援サービス計画が変更された場合もしくは利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかを確認し、変更の必要がある場合には、利用者及びその家族等と協議して、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画を変更いたします。
- ④通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画が変更された場合には、利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。
- ⑤通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス計画に基づいて、サービスを提供します。
- ⑥通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果をサービス報告書に記載して、利用者又はその家族に説明のうえ交付します。

(3) 利用サービスの予約取消し、利用日の中止、変更、追加

- ①利用サービスの予約を取消す場合は、前日の17時30分までに、当事業所に連絡いただくこととする。
ただし、急病等のやむを得ない理由の場合は、予約当日の利用（送迎）予定時間前までに、当事業所に連絡いただくこととする。
※この場合には、取消料は徴収しない。
- ②利用者の都合により、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの利用を中止又は変更もしくは、新たなサービスの利用を追加することができます。
この場合には、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。
- ③サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況等により利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日を利用者に提示し、同意を得た上でサービスの提供をします。

(4) サービスの終了(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結日から利用者の要支援・要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の1週間前までに利用者又はその家族等から契約終了の申し出がない場合には、契約はさらに同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、以下の事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①利用者が死亡した場合
- ②利用者が介護保険施設に入所した場合
- ③要支援・要介護認定により、利用者の心身の状況が自立と判断された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ④利用者又はその家族等から解約又は契約解除の申し出があった場合
※この場合には、解約料は徴収しません。

(5) 事業者からの契約解除の申し出

当事業所は、利用者が以下の事項に該当する場合には、この契約を解除させていただきますことがあります。

また、事業者の都合(やむを得ない理由等)で利用契約を解除していただく場合は、速やかに利用者及びその家族に理由を通知するものとします。

- ①契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者によるサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により、事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ又は著しい不信行為を行うこと等によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④他の利用者に迷惑をおよぼす等事業所の秩序に反する行為を利用者が行い、その被害が深刻で事業者が相当の努力をしても防ぐことができない場合
- ⑤利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な通所リハビリテーション及び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事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により、事業所閉鎖した場合
- ⑦事業所の滅失や重大な毀損(天災、災害、事業所・設備の故障等)により利用者に対するサービス提供が不可能になった場合
- ⑧当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

(6) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

5 事業所の設備の概要(介護老人保健施設における)

敷地面積	11,094.21㎡
建築面積	790.04㎡
建物構造	鉄骨造1階建
主な設備	機能訓練室兼食堂、浴室(男女別普通浴槽、特殊浴槽) デイ・ルーム、娯楽室、便所(車椅子用便所) 送迎車両8台
利用定員に対する設備	利用定員100名に対する事業所設備を備える。

6 事業所の職員体制（介護老人保健施設における）

職 種	人 数	区 分				常勤換算後の 人 数	職 務 内 容
		常 勤		非常勤			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管 理 者	1		1			1.0 医師と兼務	事業所の従業員の管理及び業務の一元的管理
医 師	1					1.0 管理者兼務	利用者の日常の医学的管理
看 護 職 員	1	1				1.0	医師の補助、利用者の看護及び保健衛生管理
介 護 職 員	13	11		2		12.6	利用者の日常の介護、援助
支援相談員	2	2				2.0	利用者、家族の相談、助言援助及び市町村との連携
理学療法士	1		1			0.6	リハビリテーション実施計画作成及び実施
作業療法士	3		3			1.8	リハビリテーション実施計画作成及び実施
言語聴覚士	1		1			0.6	リハビリテーション実施計画作成及び実施
設 備 管 理	2		2				送迎運転、施設保守管理
マッサージ師	1			1			利用者のマッサージサービス

※必置職のみ、常勤換算後の人数を表記しています。

7 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	日 勤 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 施設長・医師と兼務、常勤で勤務	週休 2 日制
医 師	日 勤 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 管理者・施設長と兼務、常勤で勤務	週休 2 日制
看 護 職 員	日 勤 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分	週休 2 日制
介 護 職 員	日 勤 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分 パート 9 時 0 0 分～1 6 時 3 0 分	週休 2 日制 週休 2 日制
理 学 療 法 士	日 勤 8 時 3 0 分～1 5 時 3 0 分 入所兼務	週休 2 日制
作 業 療 法 士	日 勤 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分	週休 2 日制
言 語 聴 覚 士	日 勤 9 時 0 0 分～1 5 時 3 0 分 入所兼務	週休 2 日制

※必置職については、指定基準を遵守しています。

8 その他の職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
支 援 相 談 員	日 勤 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分	週休 2 日制
設備管理・ 送迎運転	日 勤 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分 入所兼務 パート 8 時 0 0 分～1 0 時 0 0 分 通所専従 及び 1 5 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分	週休 2 日制
マッサージ師	パート 9 時 0 0 分～1 5 時 0 0 分	

9 営業日、営業時間及びサービス提供時間

種 類	サ ー ビ ス 内 容
営 業 日	○ 毎週月曜日から土曜日までとする。 ただし、年始（1月1日）とお盆（8月13日）を除く。
営 業 時 間	○ 8 時 0 0 分～1 7 時 0 0 分
サービス提供時間	○ 9 時 2 0 分～1 6 時 3 0 分
サ ー ビ ス 提 供 時 間 の 延 長	○ 時間延長サービスは行っておりません。

10 介護老人保健施設における通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの内容と利用料及び支払い方法

(1) 介護保険及び介護予防給付対象サービス内容及び利用料

ア サービス内容

種 類	サ ー ビ ス 内 容
食 事	○ 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ○ 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います。 《食事時間》 ・昼食 11時30分～12時30分
排 泄	○ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助をします。 ○ おむつを使用する利用者に対しては、必要に応じた随時のおむつ交換を行います。
入 浴	○ 入浴前に看護師等により、体温、血圧等のバイタルチェックを行います。 ○ 利用者の体調等に応じて、入浴の介助及び見守り又は清拭を行います。 ○ 寝たきり、麻痺等で普通浴槽での入浴が難しい利用者には、特別浴槽及び機器等を用いて対応します。
機 能 訓 練	○ 作業療法士・言語聴覚士等により利用者の身体状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ○ 機能訓練は、原則として機能訓練室にて行いますが、事業所内及び施設内でのすべての活動が機能訓練効果を期待したものです。
健 康 管 理	○ 看護師により午前に体温・血圧等のバイタルチェックを行います。 ○ 必要な利用者には、昼食時等に薬剤投与を行います。
相 談 及 び 助 援	○ 当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、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するとともに、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るために日常生活上の世話及び機能訓練等が必要であると認められる者を利用対象としておりますが、利用者及びその家族からの利用等いかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。 ○ 利用に際し、利用者や家族への助言、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域包括支援センター等への連絡調整等必要な援助を行います。 ※ 相談窓口担当：支援相談員(通所リハビリテーション事務室) 電 話 番 号：0172-82-5656
送 迎 サ ー ビ ス	○ 自宅と事業所までの送迎サービスを行います。

イ 利用料

① 介護保険及び介護予防給付対象サービス費

- 介護老人保健施設における通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、当該通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスが法定代理受領サービスであるときは、その負担割合に応じた額が利用者の負担金となります。
- 利用者が、要支援又は要介護認定を受けていない場合には、下記サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。
- 要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護予防又は介護保険から払い戻されます。(償還払い)。
- 居宅介護サービス及び居宅支援サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。
- 償還払いとなる場合、利用者が介護予防又は介護保険給付の申請を行う

ために必要となる事項を記載したサービス提供証明書と領収証を交付します。

○介護予防又は介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。

○介護予防給付又は介護保険給付の対象となるサービス利用限度額を超えた場合には、サービス利用料金の全額をご負担いただきます。

○基本サービスの利用料は、要支援及び要介護状態区分により異なります。

ウ 介護予防給付対象サービス費

* 3割負担者は別表参照

①基本サービス費

1割負担

2割負担

※介護予防報酬の自己負担金は、次のとおりです。

○介護予防通所リハビリテーション費（共通サービス）

●要支援1 1月につき 2, 268円 4, 536円

●要支援2 1月につき 4, 228円 8, 456円

* 利用開始から12ヶ月を 越えた期間の減算 ●要支援1 1月につき -120円 -240円

●要支援2 1月につき -240円 -480円

※送迎、入浴サービスを基本サービス費（介護予防通所リハビリテーション費）に包括する。

※介護予防報酬加算サービスの自己負担金は、次のとおりです。

○若年性認知症利用者受入加算 1月につき 240円 480円

○退院時協同指導加算 1回につき 600円 1, 200円

○科学的介護推進体制加算 1月につき 40円 80円

○サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

●要支援1 1月につき 72円 144円

●要支援2 1月につき 144円 288円

○介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 1月につき （注1）

（注1） 1月の利用料合計（基本費用+加算費用）に×8.6%が加算れます。

エ 介護保険給付対象サービス費

①大規模事業所（Ⅱ）基本サービス費

※介護報酬の自己負担金は、次のとおりです。

1割負担

2割負担

○通所リハビリテーション費〔1時間以上2時間未満〕

●要介護1 1日につき 357円 714円

●要介護2 1日につき 388円 776円

●要介護3 1日につき 415円 830円

●要介護4 1日につき 445円 890円

●要介護5 1日につき 475円 950円

○通所リハビリテーション費〔2時間以上3時間未満〕

●要介護1 1日につき 372円 744円

●要介護2 1日につき 427円 854円

●要介護3 1日につき 482円 964円

●要介護4 1日につき 536円 1, 072円

●要介護5 1日につき 591円 1, 182円

○通所リハビリテーション費〔3時間以上4時間未満〕

●要介護1 1日につき 470円 940円

●要介護2 1日につき 547円 1, 094円

●要介護3 1日につき 623円 1, 246円

●要介護4 1日につき 719円 1, 438円

●要介護5 1日につき 816円 1, 632円

○通所リハビリテーション費〔4時間以上5時間未満〕

●要介護1 1日につき 525円 1, 050円

●要介護2 1日につき 611円 1, 222円

●要介護3 1日につき 696円 1, 392円

●要介護4 1日につき 805円 1, 610円

●要介護5 1日につき 912円 1, 824円

○通所リハビリテーション費〔5時間以上6時間未満〕

●要介護1 1日につき 584円 1, 168円

●要介護2 1日につき 692円 1, 384円

●要介護 3	1 日につき	8 0 0 円	1, 6 0 0 円
●要介護 4	1 日につき	9 2 9 円	1, 8 5 8 円
●要介護 5	1 日につき	1, 0 5 3 円	2, 1 0 6 円
○通所リハビリテーション費〔6 時間以上 7 時間未満〕			
●要介護 1	1 日につき	6 7 5 円	1, 3 5 0 円
●要介護 2	1 日につき	8 0 2 円	1, 6 0 4 円
●要介護 3	1 日につき	9 2 6 円	1, 8 5 2 円
●要介護 4	1 日につき	1, 0 7 7 円	2, 1 5 4 円
●要介護 5	1 日につき	1, 2 2 4 円	2, 4 4 8 円
○通所リハビリテーション費〔7 時間以上 8 時間未満〕			
●要介護 1	1 日につき	7 1 4 円	1, 4 2 8 円
●要介護 2	1 日につき	8 4 7 円	1, 6 9 4 円
●要介護 3	1 日につき	9 8 3 円	1, 9 6 6 円
●要介護 4	1 日につき	1, 1 4 0 円	2, 2 8 0 円
●要介護 5	1 日につき	1, 3 0 0 円	2, 6 0 0 円

※送迎サービスを基本サービス費（通所リハビリテーション費）に包括する。

※当事業所は、前年度の 1 月当たり平均利用延人員が 7 5 0 人超のため、当該（介護予防）通所リハビリテーション費は、大規模事業所（Ⅰ）を基本料金（サービス費）として算定します。

②各種加算サービス費

※要介護者の場合の各種加算サービスを提供した場合のみ算定します
また、要介護状態区分によって、異なることはありません。

※介護報酬各種加算サービスの自己負担金は、次のとおりです。

○理学療法士等体制強化加算（1 時間以上 2 時間未満利用のみ）

1 日につき 3 0 円 6 0 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） 1 日につき 1 2 円 2 4 円

（4 時間以上 5 時間未満） 1 日につき 1 6 円 3 2 円

（5 時間以上 6 時間未満） 1 日につき 2 0 円 4 0 円

（6 時間以上 7 時間未満） 1 日につき 2 4 円 4 8 円

（7 時間以上 8 時間未満） 1 日につき 2 8 円 5 6 円

○入浴介助加算（Ⅰ） 1 日につき 4 0 円 8 0 円

○入浴介助加算（Ⅱ） 1 日につき 6 0 円 1 2 0 円

○リハビリマネジメント加算（Ⅱ）AⅠ

（同意日の属する月から 6 月以内） 1 月につき 5 6 0 円 1,120 円

（同意日の属する月から 6 月超） 1 月につき 2 4 0 円 4 8 0 円

○リハビリマネジメント加算（Ⅱ）AⅡ

（同意日の属する月から 6 月以内） 1 月につき 5 9 3 円 1,186 円

（同意日の属する月から 6 月超） 1 月につき 2 7 3 円 5 4 6 円

○短期集中個別リハビリ実施加算 1 日につき 1 1 0 円 2 2 0 円

（退院（所）日又は認定日から起算して 3 月以内）

○認知症短期集中リハ加算（Ⅰ） *1 週 2 回まで 3 月以内 1 日につき 2 4 0 円 4 8 0 円

○認知症短期集中リハ加算（Ⅱ） *1 週 4 回以上 3 月以内 1 月につき 1,920 円 3,840 円

○若年性認知症利用者受入加算 1 日につき 6 0 円 1 2 0 円

○重度療養管理加算 1 日につき 1 0 0 円 2 0 0 円

（1 時間以上 2 時間未満の利用者以外の者であり、要介護 3、要介護 4 又は 5 に限る）

○科学的介護推進体制加算 1 月につき 4 0 円 8 0 円

○退院時協同指導加算 1 回につき 6 0 0 円 1,200 円

○サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 1 月につき 1 8 円 3 6 円

○介護職員等处遇改善加算（Ⅰ） 1 月につき （注 1）

（注 1） 1 月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×8. 6 %が加算されます。

(2) 介護保険及び介護予防給付対象外サービス内容及びその他の費用の額

ア 介護老人保健施設における通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供した場合の介護保険及び介護予防給付対象外サービスで、利用者の日常生活において通常必要となるもの及び利用者の選定に基づくサービス内容及びその他の費用の額

※当事業所の介護保険及び介護予防給付対象外サービスその他の費用の額は全額を自己負担していただきます。

※介護保険及び介護予防給付対象外サービスその他の費用の額は、要支援及び要介護状態区分によって、異なることはありません。

※サービス内容によっては、費用のかからないサービスもあります。

種 類	サ ー ビ ス 内 容	そ の 他 の 費 用 の 額
理 容	○ 毎週月曜日か金曜日に、理容店の出張による理容サービスを利用できます。	● カットと顔そり 1, 5 0 0 円 (1 回につき) ● カットまたは顔そり 1, 0 0 0 円 (1 回につき)
美 容	○ 美容室の出張によるサービスは行っておりません。 ※ご希望の入所者及びその家族は、事前にお申し出下さい。 ※外出での対応となりますので、外出される場合は、行き先、帰荘時間、食事の要否もお申し出下さい。また、外出の際は、ご家族の付添いをお願いします。	● 美容室にて実費をご負担いただきます。
金 銭 管 理 等	○ 自らの責任による金銭・貴重品等の管理が困難な場合は、金銭管理等のサービスを行います。 ※お預かりする物 〔現金・印鑑(認印のみ) 健康保険手帳・介護保険被保険者証・介護保険負担限度額認定証・健康保険被保険者証 医療・福祉医療費受給者証 その他貴重品等〕	● 無料
通常の事業の実施地域を越えて行うサービス	○ 通常の事業の実施地域を越えて行うサービスを希望の方は、ご相談ください。	● 通常の事業の実施地域を越えて行う送迎費用は、徴収しない。
日常生活品費	○ 日常生活において通常必要となるシャンプー類・タオル・その他の日常生活品(嗜好品)等	● <u>1 0 0 円</u>
教 養 娛 楽 費	○ 当事業所は、必要な教養娯楽設備を整備するとともに、事業所での生活を実りあるものとするため、年間行事としてレクリエーション行事余暇活動等を行います。 ※レクリエーション行事 〔誕生会・納涼祭・遠足・敬老会 クリスマス忘年の集い等〕 ※余暇活動 ・利用者の教養と趣味活動等	● 実費 ※行事材料費及び教養と趣味活動の材料費
私 物 洗 濯 代	○ 私物の洗濯は、原則として利用者	● 実費

		及びその家族にお願いすることとなりますが、できない場合は、外注委託することができます。	
食	費	☐ 食事の提供に要する費用 ☐ 利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用	☒ 630円（昼食） ※おやつ代含む

(3) 利用料の支払い方法

1ヶ月分まとめてのお支払いとなります。

翌月の10日以降に請求書を発行した後（利用時）にお支払い下さい。

(4) 利用料についてのお問い合わせ先

担 当：支援相談員

電話番号：0172-82-5656

FAX番号：0172-82-5677

受付日：月～土曜日

受付時間：8時00分～17時00分

介護老人保健施設鳥井野荘における
介護予防通所リハビリテーション利用料金表
利用料及びその他の費用の額の利用者負担料金表

区 分		利 用 料 金		
介護予防報酬の告示上の１割の額の 基本料金	要支援 １	１月につき	2, 268円	
	要支援 ２	１月につき	4, 228円	
	*利用開始から１２ヶ月を要支援 １	１月につき	－120円	
	越えた期間の減算 要支援 ２	１月につき	－240円	
各種加算料金	若年性認知症利用者受入加算	１月につき	240円	
	退院時協同指導加算	１回につき	600円	
	科学的介護推進体制加算	１月につき	40円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）			
	要支援 １	１月につき	72円	
	要支援 ２	１月につき	144円	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	１月につき	（注１）参照	
その他 の費用	食費	昼食（おやつ代含む）	１日につき	630円
	おむつ代			実費
	日常生活品費	入浴用タオル、おしぼり、シャンプー等、嗜好品類		100円
	教養娯楽費	利用者が趣味として利用するものの材料費		実費
	理容美容代	カット・顔そり	１回につき	1, 500円
		カットまたは顔そり	１回につき	1, 000円
	私物洗濯代	（外注委託）		実費
	預り金出納管理費用			無料

（注１）１月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×８．６％が加算されます。

別表－２（第１０条関係）

１割負担者用

介護老人保健施設鳥井野荘における通所リハビリテーション利用料金表

利用料及び各種加算料金の額の利用者負担料金表

区 分	利 用 時 間	介 護 度	利 用 料	金
大規模事業所 (Ⅰ) 基本料金	1時間以上 2時間未満	要介護1	1日につき	357円
		要介護2	1日につき	388円
		要介護3	1日につき	415円
		要介護4	1日につき	445円
		要介護5	1日につき	475円
	2時間以上 3時間未満	要介護1	1日につき	372円
		要介護2	1日につき	427円
		要介護3	1日につき	482円
		要介護4	1日につき	536円
		要介護5	1日につき	591円
	3時間以上 4時間未満	要介護1	1日につき	470円
		要介護2	1日につき	547円
		要介護3	1日につき	623円
		要介護4	1日につき	719円
		要介護5	1日につき	816円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	1日につき	525円
		要介護2	1日につき	611円
		要介護3	1日につき	696円
		要介護4	1日につき	805円
		要介護5	1日につき	912円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	1日につき	584円
		要介護2	1日につき	692円
		要介護3	1日につき	800円
		要介護4	1日につき	929円
		要介護5	1日につき	1,053円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	1日につき	675円
		要介護2	1日につき	802円
		要介護3	1日につき	926円
		要介護4	1日につき	1,077円
		要介護5	1日につき	1,224円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	1日につき	714円
		要介護2	1日につき	847円
		要介護3	1日につき	983円
		要介護4	1日につき	1,140円
		要介護5	1日につき	1,300円
各種加算料金	理学療法士等体制強化加算		1日につき	30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）		1日につき	12円
	〃（4時間以上5時間未満）		1日につき	16円
	〃（5時間以上6時間未満）		1日につき	20円
	〃（6時間以上7時間未満）		1日につき	24円
	〃（7時間以上8時間未満）		1日につき	28円
	入浴介助加算（Ⅰ）		1回につき	40円
	入浴介助加算（Ⅱ）		1回につき	60円
	リハビリマネジメント加算（Ⅱ）Ａイ		1月につき	560円
	開始日から6月以内		1月につき	240円
	開始日から6月超え		1月につき	593円
	リハビリマネジメント加算（Ⅱ）Ａロ		1日につき	273円
	開始日から6月以内		1日につき	110円
	開始日から6月超え		1日につき	240円
	短期集中個別リハビリ実施加算		1日につき	240円
	認知症短期集中リハ加算（Ⅰ）＊1週2回まで3月以内		1月につき	920円
	認知症短期集中リハ加算（Ⅱ）＊1月4回以上3月以内		1回につき	60円
	若年性認知症利用者受入加算		1日につき	100円
	重度療養管理加算		1月につき	40円
	科学的介護推進体制加算		1回につき	600円
	退院時協同指導加算		1月につき	18円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1月につき	（注1）参照
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき	

※事業所が送迎を行わない場合、所定単位数から片道につき47円を減算いたします。

（注1）1月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×8.6%が加算されます。

介護老人保健施設鳥井野荘における
介護予防通所リハビリテーション利用料金表
利用料及びその他の費用の額の利用者負担料金表

区 分		利 用 料 金		
介護予防報酬の告示上の１割の額 基 本 料 金	要 支 援 １	１月につき	4, 5 3 6 円	
	要 支 援 ２	１月につき	8, 4 5 6 円	
	*利用開始から１２ヶ月を	要 支 援	１月につき	－ 2 4 0 円
	１		１月につき	－ 4 8 0 円
	越えた期間の減算	要 支 援		
各 種 加 算 料 金	２			
	若年性認知症利用者受入加算	１月につき	4 8 0 円	
	退 院 時 協 同 指 導 加 算	１回につき	1, 2 0 0 円	
	科学的介護推進体制加算	１月につき	8 0 円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１月につき	1 4 4 円	
	要 支 援 １	１月につき	2 8 8 円	
	要 支 援 ２	１月につき	(注１) 参照	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）			
その他 の 費 用	食 費	昼食（おやつ代含む）	１日につき	<u>6 3 0 円</u>
	お む っ 代			実 費
	日 常 生 活 品 費	入浴用タオル、おしぼり、シャンプー等、嗜好品類		<u>1 0 0 円</u>
	教 養 娯 楽 費	利用者が趣味として利用するものの材料費		実 費
	理 容 美 容 代	カット・顔そり	１回につき	1, 5 0 0 円
		カットまたは顔そり	１回につき	1, 0 0 0 円
	私 物 洗 濯 代	(外 注 委 託)		実 費
	預り金出納管理費用			無 料

（注１） １月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×８．６％が加算されます。

別表－２（第１０条関係）

２割負担者用

介護老人保健施設鳥井野荘における通所リハビリテーション利用料金表

利用料及び各種加算料金の額の利用者負担料金表

区 分	利 用 時 間	介 護 度	利 用 料 金
大規模事業所 (Ⅰ) 基 本 料 金	1時間以上 2時間未満	要介護1	1日につき 714円
		要介護2	1日につき 776円
		要介護3	1日につき 830円
		要介護4	1日につき 890円
		要介護5	1日につき 950円
	2時間以上 3時間未満	要介護1	1日につき 744円
		要介護2	1日につき 854円
		要介護3	1日につき 964円
		要介護4	1日につき 1,072円
		要介護5	1日につき 1,182円
	3時間以上 4時間未満	要介護1	1日につき 940円
		要介護2	1日につき 1,094円
		要介護3	1日につき 1,246円
		要介護4	1日につき 1,438円
		要介護5	1日につき 1,632円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	1日につき 1,050円
		要介護2	1日につき 1,222円
		要介護3	1日につき 1,392円
		要介護4	1日につき 1,610円
		要介護5	1日につき 1,824円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	1日につき 1,168円
		要介護2	1日につき 1,384円
		要介護3	1日につき 1,600円
		要介護4	1日につき 1,858円
		要介護5	1日につき 2,106円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	1日につき 1,350円
		要介護2	1日につき 1,604円
		要介護3	1日につき 1,852円
		要介護4	1日につき 2,154円
		要介護5	1日につき 2,448円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	1日につき 1,428円
		要介護2	1日につき 1,694円
		要介護3	1日につき 1,966円
		要介護4	1日につき 2,280円
		要介護5	1日につき 2,600円
各 種 加 算 料 金	理学療法士等体制強化加算		1日につき 60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）		1日につき 24円
	〃（4時間以上5時間未満）		1日につき 32円
	〃（5時間以上6時間未満）		1日につき 40円
	〃（6時間以上7時間未満）		1日につき 48円
	〃（7時間以上8時間未満）		1日につき 56円
	入浴介助加算（Ⅰ）		1回につき 80円
	入浴介助加算（Ⅱ）		1回につき 120円
	リハビリマネジメント加算（Ⅱ）Ａイ		1月につき 1,120円
	開始日から6月以内		
	リハビリマネジメント加算（Ⅱ）Ａロ		1月につき 480円
	開始日から6月超え		
	短期集中個別リハビリ実施加算		1日につき 1,186円
	開始日から6月以内		
	認知症短期集中リハ加算（Ⅰ）＊1週2回まで3月以内		1日につき 546円
	認知症短期集中リハ加算（Ⅱ）＊1月4回以上3月以内		1日につき 220円
	若年性認知症利用者受入加算		1日につき 480円
	重度療養管理加算		1回につき 3,840円
	科学的介護推進体制加算		1回につき 120円
	退院時協同指導加算		1日につき 200円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1月につき 80円
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき 1,200円
			36円
			（注1）参照

※事業所が送迎を行わない場合、所定単位数から片道につき47円を減算いたします。

（注1）1月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×8.6%が加算されます。

介護老人保健施設鳥井野荘における
介護予防通所リハビリテーション利用料金表
利用料及びその他の費用の額の利用者負担料金表

区 分		利 用 料 金			
介護予防報酬の告示上の１割の額の 基 本 料 金		要 支 援 １	１月につき	６，８０４円	
		要 支 援 ２	１月につき	１２，６８４円	
		*利用開始から１２ヶ月を	要 支 援 １	１月につき	－３６０円
		越えた期間の減算	要 支 援	１月につき	－７２０円
		２			
各 種 加 算 料 金		若 年 性 認 知 症 利 用 者 受 入 加 算	１月につき	７２０円	
		退 院 時 協 同 指 導 加 算	１回につき	１，８００円	
		科学的介護推進体制加算	１月につき	１２０円	
		サービス提供体制強化加算（Ⅱ）			
		要 支 援 １	１月につき	２１６円	
		要 支 援 ２	１月につき	２８８円	
		介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	１月につき	（注１）参照	
その 他 の 費 用	食 費	昼食（おやつ代含む）	１日につき	６３０円	
	お む っ 代			実 費	
	日 常 生 活 品 費	入浴用タオル、おしぼり、シャンプー等、嗜好品類		１００円	
	教 養 娛 楽 費	利用者が趣味として利用するものの材料費		実 費	
	理 容 美 容 代	カ ッ ト ・ 顔 そ り	１回につき	１，５００円	
		カットまたは顔そり	１回につき	１，０００円	
	私 物 洗 濯 代	（外 注 委 託）		実 費	
	預り金出納管理費用			無 料	

（注１） １月の利用料合計（基本料金＋各種加算料金）に×８．６％が加算されます。

別表－２（第１０条関係）

３割負担者用

介護老人保健施設鳥井野荘における通所リハビリテーション利用料金表

利用料及び各種加算料金の額の利用者負担料金表

区 分	利 用 時 間	介 護 度	利 用 料 金
大規模事業所 (Ⅰ) 基 本 料 金	1時間以上 2時間未満	要介護1	1日につき 1,071円
		要介護2	1日につき 1,164円
		要介護3	1日につき 1,245円
		要介護4	1日につき 1,335円
		要介護5	1日につき 1,425円
	2時間以上 3時間未満	要介護1	1日につき 1,116円
		要介護2	1日につき 1,281円
		要介護3	1日につき 1,446円
		要介護4	1日につき 1,608円
		要介護5	1日につき 1,773円
	3時間以上 4時間未満	要介護1	1日につき 1,410円
		要介護2	1日につき 1,641円
		要介護3	1日につき 1,869円
		要介護4	1日につき 2,157円
		要介護5	1日につき 2,448円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	1日につき 1,575円
		要介護2	1日につき 1,833円
		要介護3	1日につき 2,088円
		要介護4	1日につき 2,415円
		要介護5	1日につき 2,736円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	1日につき 1,752円
		要介護2	1日につき 2,076円
		要介護3	1日につき 2,400円
		要介護4	1日につき 2,787円
		要介護5	1日につき 3,159円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	1日につき 2,025円
		要介護2	1日につき 2,406円
		要介護3	1日につき 2,778円
		要介護4	1日につき 3,231円
		要介護5	1日につき 3,672円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	1日につき 2,142円
		要介護2	1日につき 2,541円
		要介護3	1日につき 2,949円
		要介護4	1日につき 3,420円
		要介護5	1日につき 3,900円
各 種 加 算 料 金	理学療法士等体制強化加算		1日につき 90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）		1日につき 36円
	リハビリテーション提供体制加算（4時間以上5時間未満）		1日につき 48円
	リハビリテーション提供体制加算（5時間以上6時間未満）		1日につき 60円
	リハビリテーション提供体制加算（6時間以上7時間未満）		1日につき 72円
	リハビリテーション提供体制加算（7時間以上8時間未満）		1日につき 84円
	入浴介助加算（Ⅰ）		1回につき 120円
	入浴介助加算（Ⅱ）		1回につき 180円
	リハビリマネジメント加算（Ⅰ）		1月につき 1,680円
	リハビリマネジメント加算（Ⅱ）		1月につき 720円
	短期集中個別リハビリ実施加算		1日につき 330円
	認知症短期集中リハ加算（Ⅰ）＊1週2回まで3月以内		1日につき 720円
	認知症短期集中リハ加算（Ⅱ）＊1月4回以上3月以内		1月につき 5,760円
	若年性認知症利用者受入加算		1回につき 180円
	重度療養管理加算		1日につき 300円
	科学的介護推進体制加算		1月につき 120円
	退院時協同指導加算		1回につき 1,800円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1月につき 54円
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき (注1) 参照

※事業所が送迎を行わない場合、所定単位数から片道につき47円を減算いたします。

(注1) 1月の利用料合計(基本料金+各種加算料金)に×8.6%が加算されます。

1割・2割・3割負担者共通

別表－7（第10条関係）

介護老人保健施設鳥井野荘における
通所リハビリテーション利用料金表
利用料のその他の費用の額の利用者負担料金表

区 分		利 用 料 金		
その他 の 費 用	食 費	昼食（おやつ代含む）	1日につき	630円
	おむつ代			実 費
	日常生活品費	入浴用タオル、おしぼり、シャンプー等、嗜好品類		100円
	教養娯楽費	利用者が趣味として利用するものの材料費		実 費
	理容美容代	カット・顔そり	1回につき	1,500円
		カットまたは顔そり	1回につき	1,000円
	私物洗濯代	（外注委託）		実 費
	預り金出納管理費用			無 料

11 事故発生時の対応及び緊急時の対応並びに医療機関との連携

(1) サービス提供時に利用者の事故発生及び体調悪化等の緊急時には、速やかに事業所管理者（医師）へ連絡をし、利用者に対し応急処置をするとともに、事業所管理者（医師）の判断により、主治医への連絡、下記の協力医療機関等への搬送等の必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者の家族等へ連絡を行います。

(2) 事故発生の場合は、上記の処置を講じるほか、利用者がお住まいの市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防ぐために対策を講じます。

○協力医療機関：名 称 医療法人 弘愛会 弘愛会病院
住 所 弘前市宮川3丁目1-4
電話番号 0 1 7 2 - 3 3 - 2 8 7 1

○協力医療機関：名 称 財団法人 秀芳園 弘前中央病院
住 所 弘前市吉野町3-1
電話番号 0 1 7 2 - 3 6 - 7 1 1 1

○協力医療機関：名 称 医療法人 元秀会 弘前小野病院
住 所 弘前市和泉2-19-1
電話番号 0 1 7 2 - 2 7 - 1 4 3 1

○協力歯科医院：名 称 松山歯科医院
住 所 弘前市富田3丁目1-11
電話番号 0 1 7 2 - 3 3 - 2 0 2 0

12 家族等への連絡

(1) 希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行うものとします。

(2) 事故発生や利用者の体調悪化等の緊急時には、家族等への連絡を行いますが緊急時連絡先については、1ヶ所のみでなく、連絡先の氏名、順番や方法等をご指定ください。

その指定された者に対し、緊急時等に連絡させていただきます。

13 記録

(1) 利用者の通所リハビリテーション及び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2年間は保管します。

また、診療録については、5年間保管します。

(2) 利用者及びその家族が記録の閲覧、謄写（写しは無料）を求めた場合には、原則として、これに応じます。

ただし、利用者及びその家族に限ります。

14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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します。

15 身体拘束の禁止

(1) 当事業所は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービス提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため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は行わないものとする。

- (2) 緊急やむを得ない場合は、事業所の管理者（施設長・医師）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ことがあります。
この場合には、当事業所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こととします。

16 非常災害の対策

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。

- ①防火管理者には、事業所有資格職員を充てる。
- ②火元責任者には、事業所の職員を充てる。
- ③災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。
また、点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- ④非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- 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、任務の遂行に当たる
- ⑥防火管理者は、事業所職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
- ⑦防火教育及び基本訓練（消火訓練・通報訓練・避難誘導訓練）は、年2回以上実施する。（うち1回は夜間を想定した訓練を行う。）
- ⑧利用者を含めた総合避難誘導訓練は、年1回以上実施する。
- ⑨非常災害用設備の使用方法的徹底については、随時指導を行う。
また、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る。

17 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) 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。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18 業務継続計画の策定等について

- (1) 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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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実施します。
- (3) 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。

19 サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所の苦情・相談受付窓口

担 当：支援相談員

電話番号：0172-82-5656

FAX番号：0172-82-5677

受付日：月～土曜日

（日曜日、8月13日、1月1日を除く）

受付時間：8時10分～17時30分

※当事業所ホールに備えつけられた「ご意見箱」に文書での投函又は電話、F

A X、面談等をご利用いただき、管理者に直接苦情・相談をお申し出いただくこともできます。

(2) 苦情処理手順

- ・ 苦情の受付
- ・ 問題点の把握と対応策の検討
- ・ 対応策の立案と提示
- ・ 対応策の実行と実行状況の確認

(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保健団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情・相談を伝えることができます。

○弘前市

健康福祉部 介護福祉課

0 1 7 2 - 3 5 - 1 1 1 1

○黒石市

福祉部 健康長寿課

0 1 7 2 - 5 2 - 2 1 1 1

○平川市

市民生活部 高齢介護課

0 1 7 2 - 4 4 - 1 1 1 1

○中津軽郡西目屋村

住民課 福祉係

0 1 7 2 - 8 5 - 2 1 1 1

○南津軽郡大鰐町

保健福祉課 介護保険係

0 1 7 2 - 4 8 - 2 1 1 1

○南津軽郡藤崎町

福祉課 介護保険係

0 1 7 2 - 7 5 - 3 1 1 1

○南津軽郡田舎館村

厚生課 介護保険係

0 1 7 2 - 5 8 - 2 1 1 1

○北津軽郡板柳町

健康福祉課 介護保険係

0 1 7 2 - 7 3 - 2 1 1 1

○青森県

国民健康保険団体連合会
(苦情処理委員会)

0 1 7 - 7 2 3 - 1 3 3 6

○青森県運営適正化委員会

0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 3 9

20 秘密保持について

- (1) 事業所職員に対して、事業所職員である期間及び事業所職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報等を漏らすことがないよう指導教育を周知徹底するほか、職員との雇用契約（誓約書）の内容に含むものとする。
- (2) 事業所は、個人情報の保護に関する法令及び関係法令等及びガイドラインを遵守し、個人情報の適切な取り扱いと管理を継続的に行います。
- (3) 事業所は、サービス担当者会議等において利用者及びその家族の個人情報を用いる必要性があります。その場合は、あらかじめ文書による同意を得た上で必要最小限の範囲内で利用者又はその家族の個人情報を用います。
また、利用者及びその家族が同意しなかった場合の不都合として、サービス調整ができず、一体的なサービス提供ができない場合もあります。
- (4) 利用者及びその家族の個人情報の利用については、重要事項説明書と別に個人情報利用同意書を提出していただきます。

21 損害賠償

- (1) 当事業所において、事業者の責任により、ご利用者に生じた損害については事業者は速やかにその損害を賠償いたします。
また、利用者及びその家族等に故意又は過失が認められる次の場合には、当事業所は、損害賠償責任を負わないものとします。
 - ① 契約締結時に、利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行った場合
 - ② サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず又は不実の告知を行った場合
 - ③ 利用者の急激な体調の変化等、当事業所の実施したサービスを原因としない場合

④サービス従事者の指導・指示に反して、利用者の行った行為に起因して損害が発生した場合

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

(2) 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及びその家族又は代理人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとする。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り利用者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

22 損害保険への加入

当事業所では、介護老人保健施設総合補償制度に加入しております。

その補償制度名及び補償内容については、下記へお問い合わせください。

担当：事務部（庶務課）

電話番号：0172-82-5600

FAX番号：0172-82-5604

受付日：月～土曜日

受付時間：8時30分～17時30分

23 事業所（施設）利用に当たっての留意事項

当事業所では、利用者の方に安心して日常生活を送っていただくために、次の留意事項をお守りいただきます。

①事業所内での生活は、管理者が定める日課に従うこととする。

ただし、特別な事情がある場合は、この限りでない。

②利用者は、従業者の指導、指示に従い行動することとする。

③事業所内の設備、備品、器具等の利用は、本来の用法に従ってご利用ください。

④決められた場所（当事業所内の喫煙スペース）以外での喫煙はご遠慮ください。

⑤他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

⑥利用者の所持金品及び貴重品等につきましては、利用者（自己）の責任で管理してください。

また、利用者の家族は、サービス提供前に自己管理が不可能な方及び不可能と思われる方はご相談下さい。

⑦当事業所内へ飲食物の持込は禁止いたします。

⑧事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動、営利行為はご遠慮ください。

⑨事業所内へのペットの持ち込みはお断りします。

⑩サービス提供中に無断で事業所を離れることは禁止いたします。

24 重要事項説明書に定めのない事項

この重要事項説明書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、利用者及び事業者が誠意をもって協議して定めることとします。

また、利用者が身体及び精神上の理由により、その判断が不可能な場合、利用者の家族及び代理人が、その理由を付して代行するものとします。

この際に、利用者の家族及び代理人が存在しない場合は、関係市町村等、関係者と協議のうえ、事業者もしくは第三者により、妥当適切かつ誠意をもって協議して定めることとします。

25 重要事項説明書の変更及び契約書の保有について

(1) 重要事項説明書に記載した内容に変更がある場合には、1ヶ月前に利用者又

はその家族に対し、重要事項説明書で説明を行い、利用者又はその家族の同意を得ることとする。

- (2) 本書面（重要事項説明書）は、重要事項の説明及び契約内容の証として本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名もしくは記名押印のうえ、各自1通を保有します。

ただし、利用者が身体及び精神上の理由により、その判断及び署名、押印が不可能な場合、利用者の家族及び代理人がその理由を付して代行するものとします。

この際に、利用者の家族及び代理人が存在しない場合は、関係市町村等、関係者と協議のうえ、事業者もしくは第三者により、妥当適切に行うものとします。