

重要事項説明書（通所リハ・介護予防通所リハ）

（令和 6年 11月 1日現在）

1. 事業者の概要

事業者名	医療法人 花桜会
代表者	理事長 下田 幸嗣
所在地 電話番号	住所 〒861-4206 熊本市南区城南町さんさん1丁目6-2 TEL 0964-28-4206 FAX 0964-27-5823

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイケア・オリーブ城南
所在地 電話番号	住所 〒861-4206 熊本市南区城南町さんさん1丁目6-2 TEL 0964-27-6336 FAX 0964-27-7080
事業所番号	4317410142
管理者名	下田 幸嗣
利用の対象者	要介護者・要支援者
事業の目的	利用者が有する能力を活かして自立した日常生活を営むことができるよう、利用者と家族の生活の質の向上を目指して支援を行い、地域に根ざしたリハビリ施設としての役割を果たします。
運営の方針	リハビリテーションの実施により身体機能の維持・向上を図り、利用者の状態に合わせたリハビリや看護・介護ケアを行い、一人一人が満足できるサービスの提供に努めます。

3. 事業所の職員体制

職種	常勤	非常勤	計	資格	職務内容
管理者	1名	0名	1名	医師	運営管理・診察・医療業務
看護職員	1名	0名	1名	准看護師	看護・生活援助
介護職員	1名	1名	2名	初任者研修終了	介護・生活援助
機能訓練指導員	1名	2名	3名	理学療法士	機能訓練全般

【業務内容】

- 看護職員：主に健康管理や療養上の世話と指導を行います。また、日常生活上の介助等も行います。
- 介護職員：日常生活上の介護、健康保持のための支援を行います。
- 機能訓練指導員：心身の状況に応じ、日常生活に必要な機能の回復、又はその維持・向上の為の訓練を行います。

4. 営業日時とサービス実施地域

営業日	月～土曜日 但し、祝祭日・8月13～15日・12月30日～1月3日を除く。
営業時間	8：30～17：30（土曜は12：00）
実施地域	熊本市南区城南町、富合町、嘉島町。宇城市松橋町。

※上記以外でもサービスの実施をする場合があります。

5. サービスの内容

(1) 次のサービスを通所介護計画・介護予防通所介護計画に基づいて提供します。

- ・送迎 ・健康チェック ・入浴サービス ・食事サービス（昼食・おやつ）、
- ・レクリエーション ・機能訓練など

※居宅介護支援事業所が作成したケアプランに基づき計画書を作成し、サービスを提供します。

(2) 通所介護計画書・介護予防通所介護計画書についてはご利用者又はご家族に説明し、同意をいただきます。

(3) このサービスの提供に当っては、ご利用者の要介護・要支援状態の軽減、もしくは悪化の防止となるよう適切にサービスを提供します。

(4) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かり易いように説明します。

もし、わからない事があればいつでも職員にご質問ください。

6. サービス利用料金

利用者の要介護度・要支援度に応じたサービス利用料金の自己負担額（1割又は2割）をお支払い下さい。

(1) 基本のサービス利用料

【通所リハビリテーション費】

	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	369単位	398単位	429単位	458単位	491単位
2時間以上3時間未満	383単位	439単位	498単位	555単位	612単位
3時間以上4時間未満	486単位	565単位	643単位	743単位	842単位
4時間以上5時間未満	553単位	642単位	730単位	844単位	957単位
5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1120単位
6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1137単位	1290単位
7時間以上8時間未満	762単位	903単位	1046単位	1215単位	1379単位

※上記は一回のご利用料です

【各種加算】

入浴介助加算	40 単位/日
--------	---------

【適時加算】

リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I	
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 12 単位/日
	4 時間以上 5 時間未満 18 単位/日
	5 時間以上 6 時間未満 20 単位/日
	6 時間以上 7 時間未満 24 単位/日
	7 時間以上 8 時間未満 28 単位/日

【介護予防通所リハビリテーション】

要支援 1	2268 単位/月
要支援 2	4228 単位/月

【通所リハ処遇改善加算】

通所リハ処遇改善加算 I	一ヶ月あたりのサービス利用単位数（加算を含む）に別途 4.7%相当の介護職員処遇改善加算率が加わります。
--------------	--

※利用者負担は 1 割もしくは 2 割となります。支給限度額管理の対象外です。

* 要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。

* 保険適応外部分について料金を改定する際には 1 ヶ月以上前に利用者に文章で連絡します。

* 利用者が法定代理受領サービスを利用できないことにより償還払いとなる場合には、いったん利用料を全額自己負担しなければなりません。

(2) その他の費用（介護保険外）

- ・ [昼食代] 650 円
- ・ [延長料金] 31 分～60 分超えるごとに 500 円加算
- ・ [オムツ代] 尿とりパット 30 円/枚、リハビリパンツ 150 円/枚、紙オムツ 130 円/枚
- ・ [送迎代] 通常の実施地域以外の地域から送迎を行う場合、実施地域を超えた地点から、片道 10 km までは 500 円、（その後は 1 km 増す毎に、100 円加算）

* オムツ代と送迎代には別途消費税がかかります。

7. 利用料金、その他の費用のお支払方法

利用料、その他の費用は利用月ごとに計算し、請求いたします。

請求書は利用月の翌月初旬に発行し、毎回のサービス実施記録と照合の上、利用月の翌月の毎月20日に指定口座より自動引き落としを行います。入金確認後、領収書を発行いたしますので大切に保管して下さい。

お支払が2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにも係わらず30日以上お支払いいただけない場合には、契約を解消させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

※現金支払い等をご希望の際は、ご相談に下さい。

8. サービス利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス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。この場合は、サービス実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	2000円

※介護予防サービスの場合は、キャンセル料はありませんが、中止が決まりましたらお早めにご連絡ください。

- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。
- (4) サービス提供票に組まれた予定時間以外で利用に関しましても提供票通りの利用時間となります（遅刻、早退など）

9. サービス利用に関する留意事項

- (1) 施設、設備、敷地等はその本来の用途に従って利用して下さい。
- (2) 故意に、または注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備等を壊したり汚したりした場合には、自己負担により原状に復していただくか、それ相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- (3) 当事業所の職員や他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行う事はできません。
- (4) 事業所内及び敷地内は禁煙となっているため、喫煙はご遠慮下さい。

10. 事故発生時及び緊急時の対応

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態や事故が発生した場合は、下記の方法で対応します。

- (1) サービスの提供中に事故が発生、または容体の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにそって連絡いたします。
(利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先、介護支援専門員、お住まいの行政機関、その他等)
- (2) 急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (3) 必要に応じて、警察、消防、市町村、その他関連機関への連絡を致します。
- (4) 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をします。また、記録については2年間保存します。
- (5) 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。
- (6) 事故再発防止策として、事故報告書に基づき調査・検討をして防止策の作成をします。
- (7) 施設内の会議に事故事例は提出し、再発の防止に努めます。

11. サービスの内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談について

サービスの内容及び個人情報取り扱い等に苦情・相談がある場合は、下記窓口にご連絡下さい。

当事業所 お客様相談窓口	デイケア・オリーブ城南	月～金 8：30～17：30 TEL 0964-27-6336
地域包括支援センター	ささえりあ城南	TEL 0964-28-1131
市町村の窓口	熊本市 高齢介護福祉課	TEL 096-328-2347
公的団体の窓口	熊本県国民健康保険団体連合会	TEL 096-214-1101

12. 個人情報の保護について

当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

- ①当該事業所の従業員は介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ②当該事業所の従業員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ③当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等で必要がある場合に限りあらかじめ利用者もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

13. 身体的拘束廃止の取り組みについて

利用者又はその他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為はいたしません。

15. 情報開示

事業所の概要・サービス内容等について、定期的に事業評価を行い、お知らせをします。

16. 記録の保管について

- ・請求にかかる資料とその請求の根拠となる記録、その他すべての記録を5年間保管するものとします。
- ・記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。

17. 契約の解約、終了

契約は有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。解約料は徴収いたしません。

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし30日以上予告期間をもって文書により理由を通知します。

18. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

19. その他

事業所に対する質問・要望等については事業所として適切に対応いたします。

重要事項説明書（訪問リハビリテーション）

（令和 6 年 11 月 1 日現在）

1. 事業者の概要

事業者名	医療法人 花桜会
代表者	理事長 下田 幸嗣
所在地 電話番号	住所 〒861-4206 熊本市南区城南町さんさん1丁目6-2 TEL 0964-28-4206 FAX 0964-27-5823

2. 事業所の概要

事業所の名称	訪問リハビリテーション・オリーブ
所在地 電話番号	住所 〒861-4206 熊本市南区城南町さんさん1丁目6-2 TEL 0964-27-6336 FAX 0964-27-7080
事業所番号	4317410191
管理者名	下田 幸嗣
利用の対象者	要介護者・要支援者
事業の目的	利用者が有する能力を活かして自立した日常生活を営むことができるよう、利用者と家族の生活の質の向上を目指して支援を行い、地域に根ざしたリハビリ施設としての役割を果たします。
運営の方針	リハビリテーションの実施により身体機能の維持・向上を図り、利用者の状態に合わせたリハビリや看護・介護ケアを行い、一人一人が満足できるサービスの提供に努めます。

3. 事業所の職員体制

職種	常勤	非常勤	計	資格	職務内容
管理者	1名	0名	1名	医師	運営管理・診察・医療業務
機能訓練指導員	1名	2名	3名	理学療法士	機能訓練全般

【業務内容】

機能訓練指導員 : 心身の状況に応じ、日常生活に必要な機能の回復、又はその維持・向上の為に訓練を行います。

4. 営業日時とサービス実施地域

営業日	月～金曜日 但し、祝祭日・8月13～15日・12月30日～1月3日を除く。
営業時間	8：30～17：30
実施地域	熊本市南区城南町、富合町、嘉島町。宇城市松橋町。

※上記以外でもサービスの実施をする場合があります。

5. サービスの内容

(1) 次のサービスを通所介護計画・介護予防通所介護計画に基づいて提供します。

- ・送迎 ・健康チェック ・入浴サービス ・食事サービス（昼食・おやつ）、
- ・レクリエーション ・機能訓練など

※居宅介護支援事業所が作成したケアプランに基づき計画書を作成し、サービスを提供します。

(2) 通所介護計画書・介護予防通所介護計画書についてはご利用者又はご家族に説明し、同意をいただきます。

(3) このサービスの提供に当っては、ご利用者の要介護・要支援状態の軽減、もしくは悪化の防止となるよう適切にサービスを提供します。

(4) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かり易いように説明します。

もし、わからない事があればいつでも職員にご質問ください。

6. サービス利用料金

利用者の要介護度・要支援度に応じたサービス利用料金の自己負担額（1割又は2割）をお支払い下さい。

(1) 基本のサービス利用料

【訪問リハビリテーション】

訪問リハビリテーション費	1回／292単位
--------------	----------

【適時加算】

リハビリテーションマネジメント加算（I）	230単位／月
----------------------	---------

7. 利用料金、その他の費用のお支払方法

利用料、その他の費用は利用月ごとに計算し、請求いたします。

請求書は利用月の翌月初旬に発行し、毎回のサービス実施記録と照合の上、利用月の翌月の毎月20日に指定口座より自動引き落としを行います。入金確認後、領収書を発行いたしますので大切に保管して下さい。

お支払が2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにも係わらず30日以上お支払いいただけない場合には、契約を解消させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

※現金支払い等をご希望の際は、ご相談に下さい。

8. サービス利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス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。この場合は、サービス実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	2000円

※介護予防サービスの場合は、キャンセル料はありませんが、中止が決まりましたらお早めにご連絡ください。

- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。
- (4) サービス提供票に組まれた予定時間以外で利用に関しましても提供票通りの利用時間となります（遅刻、早退など）

9. サービス利用に関する留意事項

(1) 当時業所の職員や他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。

10. 事故発生時及び緊急時の対応

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態や事故が発生した場合は、下記の方法で対応します。

- (1) サービスの提供中に事故が発生、または容態の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにそって連絡いたします。
(利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先、介護支援専門員、お住まいの行政機関、その他等)
- (2) 急を要する場合は、救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (3) 必要に応じて、警察、消防、市町村、その他関連機関への連絡を致します。
- (4) 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をします。また、記録については2年間保存します。
- (5) 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。
- (6) 事故再発防止策として、事故報告書に基づき調査・検討をして防止策の作成をします。
- (7) 施設内の会議に事故事例は提出し、再発の防止に努めます。

11. サービスの内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談について

サービスの内容及び個人情報取り扱い等に苦情・相談がある場合は、下記窓口にご連絡下さい。

当事業所 お客様相談窓口	デイケア・オリーブ城南	月～金 8：30～17：30 TEL 0964-27-6336
地域包括支援センター	ささえりあ城南	TEL 0964-28-1131
市町村の窓口	熊本市 高齢介護福祉課	TEL 096-328-2347
公的団体の窓口	熊本県国民健康保険団体連合会	TEL 096-214-1101

12. 個人情報の保護について

当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

- ①当該事業所の従業員は介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ②当該事業所の従業員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ③当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等で必要がある場合に限りあらかじめ利用者もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

13. 身体的拘束廃止の取り組みについて

利用者又はその他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為はいたしません。

14. 情報開示

事業所の概要・サービス内容等について、定期的に事業評価を行い、お知らせをします。

15. 記録の保管について

- ・請求にかかる資料とその請求の根拠となる記録、その他すべての記録を5年間保管するものとします。
- ・記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。

16. 契約の解約、終了

契約は有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。解約料は徴収いたしません。

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし30日以上予告期間をもって文書により理由を通知します。

17. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

18. その他

事業所に対する質問・要望等については事業所として適切に対応いたします。

通所介護・介護予防通所介護サービス提供の開始に際して、上記内容の説明を行いました。

説明日 令和 5 年 月 日

【説明者】 氏 名 ⑩

【事業者】	所在地	〒861-4206 熊本市南区城南町さんさん1丁目6-2
	事業所名	医療法人 花桜会
	代表者名	理事長 下田 幸嗣 ⑩
	事業所名	デイケア・オリーブ城南 訪問リハビリテーション・オリーブ

上記の内容について説明を受けました。

【利用者】	住所	熊本市南区城南町東阿高 449-64
	氏 名	⑩

【代理人又は立会人】

住所	
氏 名	⑩

※立会人とは、事業者と利用者のどちらにも属さないで、双方の意思を確認する第三者を言います。