

通所リハビリテーション・ナーシングケア横尾
重要事項説明書

社会福祉法人平成会

通所リハビリ・ナーシングケア横尾 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、長崎市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等を定める条例の規定に基づき、指定通所リハビリテーションおよび指定介護予防通所リハビリテーションサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 通所リハビリサービスを提供する事業者について

事業者の名称	社会福祉法人 平成会
法人所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 久保 勘一郎
電話番号	095-855-4141

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

施設の名称	通所リハビリ・ナーシングケア横尾
施設の所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番2号
管理者氏名	管理者 田中 秀和
電話番号	095-855-0054
ファックス番号	095-857-0773
サービス提供地域	長崎市（横尾・滑石・岩屋・緑が丘・西浦上・山里・三川・三重・式見の各中学校区）・時津町・長与町 上記以外の地域はご相談ください
利用定員	月曜日～土曜日 40名
併設施設	介護老人保健施設・ナーシングケア横尾

(2) 事業の目的と運営方針

事業の目的	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（以下、「通所リハビリテーション」という）は、要介護認定及び要支援状態（以下、「要介護認定者等」という）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計画及び介護予防通所リハビリテーション計画（以下、「通所リハビリ計画」という）を立て実施し、利用者の心身機能の維持回復を図る事を目的とする。
-------	--

運営方針	・当事業所では、通所リハビリ計画に基づいて、作業療法、理学療法その他必要リハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅ケアの支援に努める。 ・当事業所では、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供を受ける事ができるよう努める。
------	--

(3) 営業日と営業時間

営業日	毎週月曜日から毎週土曜日 ・ただし、1月1日・2日・3日は除きます。
営業時間	8：30～17：30

(4) 事業所の職務内容と職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	1. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名
医師	1. 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2. それぞれの利用者について、通所リハビリ計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	常勤1名 介護老人保健施設と兼務
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)又は看護師若しくは准看護師(以下「看護職員」という。)若しくは介護職員	1. 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリ計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2. 利用者へ通所リハビリ計画を交付します。 3. 通所リハビリ計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4. 通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリ計画の変更を行います。	常勤1名以上 介護老人保健施設と兼務

管理栄養士	栄養改善サービスを行います。	常勤１名以上 介護老人保健 施設と兼務
歯科衛生士	口腔機能向上サービスを行います。	常勤１名以上 介護老人保健 施設と兼務

３． 提供するサービスの内容及び費用について

（１） 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
通所リハビリ計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者及び介護予防新事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリ計画を作成します。
送迎	利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、車輛による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食事	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
排泄	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
入浴	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
着替え・整容等	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
移動	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
服薬	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
健康管理	看護職員が常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。
日常生活訓練（リハビリ）	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
レクリエーション（リハビリ）	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。

器具等を使用した訓練 (リハビリ)	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

（２）通所リハビリ従業者の禁止行為

通所リハビリ従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

（３）利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用について

【別紙１参照】

（４）請求及び支払い方法について

- ① 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に、明確に明細を付して翌月１５日までに利用者に通知します。
- ② 利用者は、当月の料金の料金合計額を下記のいずれかの方法で支払います。
 - ・口座引落 翌月２７日引落（土日祝日の場合は銀行の翌営業日）
 - ・銀行振込 翌月末日までに支払い
- ③ 事業者は利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

４． サービスの提供にあたって

- ① サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- ② 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する３０日前にはなされる

よう、必要な援助を行うものとします。

- ③ 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリ計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリ計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- ④ サービス提供は「通所リハビリ計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリ計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

5. 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に開催し、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。

6. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取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者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

- ③ 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。

(2) 個人情報の保護について

【別紙『個人情報保護同意書』参照】

8. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

9. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する通所リハビリテーションの提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【別紙2参照】

10. 居宅介護支援事業者等との連携について

- ① 通所リハビリテーションの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリ計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

11. サービス提供の記録について

- ① 通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 2. 衛生管理等について

- (1) 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の実施します。

1 3. 非常災害対策について

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 災害対策に関する担当者（防火管理者）：本田 英美
- ③ 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ④ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。（毎年2回）
- ⑤ 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。

1 4. 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の実施します。
- (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。

15. サービス提供に関する相談および苦情について

提供した通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

当事業者	苦情解決責任者 田中 秀和 苦情受付担当者 松下 愛子 ご利用時間 月曜日～土曜日 8時30分 ～ 17時30分 ご利用方法 電話 095-855-0054
ご意見箱	通所リハビリ玄関口の横に意見箱を設置致しております。 ご意見や苦情等ございましたら、所定の用紙にてご投函下さい。 【詳細は別紙3参照】

16. サービスの第三者評価の実施状況について

第三者の観点からの評価は行っていない。

17. その他、留意事項について

当事業者をご利用の際に、以下の内容に留意ください。

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	健康増進法により、館内及び敷地内は禁煙となっていますので、喫煙はできません。飲酒はできません
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品の管理	貴重品・大金の持ち込みは禁止致します。なお紛失については一切責任持ちません。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込みおよび飼育は固くお断りします。
食品の持ち込み	日持ちのしない食品の持ち込みや、糖尿病等食事制限がある方の間食はなさらないよう職員の指示に従って下さい。また、他の利用者への差し入れ等も固く禁じます。

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 平成会
 通所リハビリ・ナーシングケア横尾
事業者番号 4 2 5 0 1 8 0 0 4 1
住所 長崎市横尾3丁目26番2号
代表者名 社会福祉法人 平成会
 理事長 久保 勘一郎 ⑩

説明者 _____

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 <氏 名> _____

利用者は、署名ができないため、利用者本人の意思を確認したうえ、私が利用者に代わって、その署名を代行します。

署名代行者 <氏 名> _____ (続柄)

連帯保証人 <氏 名> _____ (続柄)

【介護給付】※要介護の認定を受けた方が対象

① 基本サービス費（通所リハビリテーション費/回）

事業所区分 要介護度	サービス 提供時間	1 時間以上～2 時間未満				
		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常規模型	要介護1	369	3,752 円	376 円	751 円	1,126 円
	要介護2	398	4,047 円	405 円	810 円	1,215 円
	要介護3	429	4,362 円	437 円	873 円	1,309 円
	要介護4	458	4,657 円	466 円	932 円	1,398 円
	要介護5	491	4,993 円	500 円	999 円	1,498 円
	2 時間以上～3 時間未満					
	要介護1	383	3,895 円	390 円	779 円	1,169 円
	要介護2	439	4,464 円	447 円	893 円	1,340 円
	要介護3	498	5,064 円	507 円	1,013 円	1,520 円
	要介護4	555	5,644 円	565 円	1,129 円	1,694 円
	要介護5	612	6,224 円	623 円	1,245 円	1,868 円
	3 時間以上～4 時間未満					
	要介護1	486	4,942 円	495 円	989 円	1,483 円
	要介護2	565	5,746 円	575 円	1,150 円	1,714 円
	要介護3	643	6,539 円	654 円	1,308 円	1,962 円
	要介護4	743	7,556 円	756 円	1,512 円	2,267 円
	要介護5	842	8,563 円	857 円	1,713 円	2,569 円
	4 時間以上～5 時間未満					
	要介護1	553	5,624 円	563 円	1,125 円	1,688 円
	要介護2	642	6,529 円	653 円	1,306 円	1,959 円
	要介護3	730	7,424 円	743 円	1,485 円	2,228 円
	要介護4	844	8,583 円	859 円	1,717 円	2,575 円
	要介護5	957	9,732 円	974 円	1,947 円	2,920 円
	5 時間以上～6 時間未満					
	要介護1	622	6,325 円	633 円	1,265 円	1,898 円
	要介護2	738	7,505 円	751 円	1,501 円	2,252 円
	要介護3	852	8,664 円	867 円	1,733 円	2,600 円
	要介護4	987	10,037 円	1,004 円	2,008 円	3,012 円
	要介護5	1,120	11,390 円	1,139 円	2,278 円	3,417 円
	6 時間以上～7 時間未満					
	要介護1	715	7,271 円	728 円	1,455 円	2,182 円
	要介護2	850	8,644 円	865 円	1,729 円	2,594 円
	要介護3	981	9,976 円	998 円	1,996 円	2,993 円
	要介護4	1,137	11,563 円	1,157 円	2,313 円	3,469 円
	要介護5	1,290	13,119 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る当該計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに当該計画の見直しを行います。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70／100 となります。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者は、1月につき利用料が 94 単位で 955 円(利用者負担:1 割 96 円、2 割 191 円、3 割 287 円)減算されます。同一建物とは、指定通所リハビリテーション事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物をいいます。
- ※ 利用者に対して、居宅と当該事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき利用料が 47 単位で 477 円(利用者負担:1 割 48 円、2 割 96 円、3 割 144 円)減額されます。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも 100 分の 5 以上減少している場合、3月以内に限り1回につき所定単位数の 100 分の3に相当する単位数を加算します。
- ※ 業務継続計画未策定事業所に対する減算
業務継続計画(BCP)を策定していない場合や当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合は所定単位数の 100 分の1を減算します。
- ※ 高齢者虐待防止措置未実施減算
虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられていない場合は所定単位数の 100 分の1を減算します。

② 加算料金

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	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
退院時共同指導加算 (新設)	600	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円	退院につき 1 回限り
理学療法士等体制強化加算	30	305 円	31 円	61 円	92 円	所要時間1時間以上2時間未満の 通所リハビリテーションを理学療法 士等を専従かつ常勤で2名以上配 置して実施した日数
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	122 円	13 円	25 円	37 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)	16	162 円	17 円	33 円	49 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)	20	203 円	21 円	41 円	61 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)	24	244 円	25 円	49 円	74 円	
入浴介助加算(Ⅰ)	40	406 円	41 円	82 円	122 円	1 日につき
入浴介助加算(Ⅱ)	60	610 円	61 円	122 円	183 円	
リハビリテーションマネジメント加算 イ	560	5,695 円	570 円	1,139 円	1,709 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月以内、1月につき
	240	2,440 円	244 円	488 円	732 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月を超えた期間、1月につ き
リハビリテーションマネジメント加算 ロ	593	6,030 円	603 円	1,206 円	1,809 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月以内、1月につき
	273	2,776 円	278 円	556 円	833 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月を超えた期間、1月につ き
リハビリテーションマネジメント加算 ハ	793	8,441 円	845 円	1,689 円	2,533 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月以内、1月につき
	473	5,186 円	519 円	1,038 円	1,556 円	リハビリテーション計画の同意を得た 日から6月を超えた期間、1月につ き
事業所医師による利用者・家族へ 説明し同意を得た場合(イ)・(ロ)・ (ハ)に加算	270	2,745 円	275 円	549 円	824 円	旧加算(B)イ・ロの医師に係る部分 と同様件。1 月につき
短期集中個別リハビリテーション実 施加算	110	1,118 円	112 円	224 円	336 円	1 日につき
認知症短期集中リハビリテーション 加算(Ⅰ)	240	2,440 円	244 円	488 円	732 円	1 日につき
認知症短期集中リハビリテーション 加算(Ⅱ)	1920	19,526 円	1,953 円	3,906 円	5,858 円	1 月につき
生活行為向上リハビリテーション実 施加算	1250	12,712 円	1,272 円	2,543 円	3,814 円	1 月につき
若年性認知症利用者受入加算	60	610 円	61 円	122 円	183 円	1 日につき
栄養アセスメント加算	50	508 円	51 円	102 円	153 円	1 月につき
栄養改善加算	200	2,034 円	204 円	407 円	611 円	3月以内の期間に限り1月に2回を 限度

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	203 円	21 円	41 円	61 円	1 回につき
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1,525 円	153 円	305 円	458 円	3月以内の期間に限り1月に2回を 限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	1,627 円	163 円	326 円	489 円	
重度療養管理加算	100	1,017 円	102 円	204 円	306 円	サービス提供日数 (要介護3・4・5に限る)
中重度者ケア体制加算	20	203 円	21 円	41 円	61 円	1日につき
科学的介護推進体制加算	40	406 円	41 円	82 円	122 円	1月につき
移行支援加算	12	122 円	13 円	25 円	37 円	1日につき1回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	223 円	23 円	45 円	67 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	183 円	19 円	37 円	55 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	61 円	7 円	13 円	19 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位 数の 86/1000	左記の単位 数×地域区 分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を 加えた総単位数(所定単位数)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位 数の 83/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位 数の 66/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位 数の 53/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	所定単位 数の 76～ 28/1000					

※ 理学療法士等体制強化加算は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤専従で 2 名以上配置している場合に算定します。

※ リハビリテーション提供体制加算は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士について基準よりも手厚い体制を確保し、通所リハビリテーション計画に位置づけられた時間のサービスを提供している場合に算定します。

※ 入浴介助加算(Ⅰ)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。

入浴介助加算(Ⅱ)は、居宅において入浴ができるようになることを目的に、居宅を訪問し把握した浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。

※ リハビリテーションマネジメント加算は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同で計画の作成からサービス提供とその評価を行うことなどにより、継続的に通所リハビリテーションの質を管理した場合に、算定します。

ロを算定している場合は、当事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを厚生労働省に提出します。

ハを算定している場合は、ロの要件をみだし、事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置。利用者ごとに他職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種と共同し通所リハビリテーション計画書の内容、口腔の健康状態に関する情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有し、必要に応じて通所リハビリテーション計画書を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供した場合に算定します。

- ※ 短期集中個別リハビリテーション実施加算は、当事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が病院等の退院日又は認定日から3月以内に個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。
- ※ 認知症短期集中リハビリテーション加算は、認知症であって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者について、病院等の退院日又は通所開始日から3月以内に通所リハビリテーション計画に基づきリハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。
1週間に2日を限度として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合は、加算(Ⅰ)を、利用者の状態に応じて個別又は集団で、1月に4回以上実施した場合は、加算(Ⅱ)をそれぞれ算定します。
- ※ 生活行為向上リハビリテーション実施加算は、生活行為の内容の充実を図るための目標及び目標を踏まえた実施内容等を定めたリハビリテーション実施計画に基づき、計画的にリハビリテーションを実施した場合に算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に指定通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。
- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して個別的に栄養食事相談等の栄養管理を実施し、利用者の心身の状態を維持又は向上させる栄養改善サービスを行った場合に算定します。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別的に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
- ※ 重度療養管理加算はサービス提供時間が1時間以上2時間未満の利用者以外で要介護3、要介護4又は5であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者(詳細は次のとおり)に対し、通所リハビリテーションを行った場合に加算します。
 - イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
 - ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - ハ 中心静脈注射を実施している状態
 - ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
 - ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
 - ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態
 - ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
 - チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
 - リ 気管切開が行われている状態
- ※ 中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指したケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。

- ※ 退院時共同指導加算は、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、通所でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行った場合に加算されます。
 - ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所リハビリテーションの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
 - ※ 移行支援加算は、リハビリテーションを行い通所介護等に移行させた者が一定の割合を占めた場合、算定します。
 - ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
 - ※ 介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- 2024 年の介護報酬改定により介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員ベースアップ等支援加算の一本化となりました。
- 介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数以下の加算率を乗じます。
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)8.6% (Ⅱ)8.3% (Ⅲ)6.6% (Ⅳ)5.3%
- ※ 地域区分別の単価(7 級地 10.17 円)を含んでいます。

③ その他の費用について

食費 1 食あたり	580 円	1 食あたり食材料費及び調理コスト
日用品費 1 日あたり	100 円	入浴された場合の消耗品(シャンプー、ボディークリーム、剃刀など)
おむつ代 1 枚あたり	尿取りパット:40 円 フラット:60 円 紙パンツ:150 円	事業所よりお出しした場合

●介護給付の計算方法

※利用総単位数に 4.7%の介護職員処遇改善加算、2.0%の介護職員等特定処遇改善加算及び 1.0%のベースアップ等支援加算が加算されます。

(①基本サービス費+②日ごと加算料金)×利用回数+②月ごと加算料金	=A(利用総単位数)
※A×地域単価(10.17 円)×負担割合(%) ※介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算が加わります。	=B(介護給付、利用者負担額)
③ その他費用(食費・日用品費・おむつ代等)×利用回数	=C(その他費用合計)
B+C	=利用料金合計

【介護予防給付】※要支援の認定を受けた方が対象

① 基本サービス費（介護予防通所リハビリテーション費/月）

サービス提供区分	通常の場合(月ごとの定額制)				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援1	2,268	23,065 円	2,307 円	4,613 円	6,920 円
要支援2	4,228	42,998 円	4,300 円	8,600 円	12,900 円

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び指定介護予防通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。

※ 当事業所の所在する建物と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、要支援1の利用者の場合 1 月に付き利用料が 376 単位で 3,823 円(利用者負担額:1 割 383 円、2 割 765 円、3 割 1,147 円)、要支援2の利用者の場合 1 月に付き利用料が 752 単位で 7,647 円(利用者負担額:1 割 765 円、2 割 1,530 円、3 割 2,295 円)減算されます。同一建物とは、指定介護予防通所リハビリテーション事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物をいいます。

※ 利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合、要支援1の場合は 120 単位で 1,220 円(利用者負担額:1 割 122 円、2 割 244 円、3 割 366 円)、要支援2の場合は 240 単位で 2,440 円(利用者負担額:1 割 244 円、2 割 488 円、3 割 732 円)をそれぞれ 1 月につき減算する。ただし、減算を適用しない要件を満たす場合は例外となります。

〈減算を適用しない要件〉

- ・3月に1回以上、リハビリ会議を開催し、リハビリに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリ計画を見直す。
- ・利用者ごとのリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの提供に当たり当該情報その他リハビリの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用。

② 加算料金

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	要支援度	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
退院時共同指導加算(新設)	区分なし	600	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円	退院につき 1 回限り
生活行為向上リハビリテーション実施加算	区分なし	562	5,715 円	572 円	1,143 円	1,715 円	1 月につき(利用開始日の属する月から6月以内に限る)
若年性認知症利用者受入加算	区分なし	240	2,440 円	244 円	488 円	732 円	1 月に 1 回
栄養アセスメント加算	区分なし	50	508 円	51 円	102 円	153 円	1 月につき
栄養改善加算	区分なし	200	2,034 円	204 円	407 円	611 円	1 月につき
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	区分なし	20	203 円	21 円	41 円	61 円	1 回につき
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	区分なし	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 回につき
口腔機能向上加算(Ⅰ)	区分なし	150	1,525 円	153 円	305 円	458 円	1 月につき

口腔機能向上加算(Ⅱ)	区分なし	160	1,627 円	163 円	326 円	489 円	1月につき
一体的サービス提供加算(新設)	区分なし	480	4,881 円	489 円	977 円	1,465 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算	区分なし	40	406 円	41 円	82 円	122 円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88	894 円	90 円	179 円	269 円	1 月につき
	要支援2	176	1,789 円	179 円	358 円	537 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	72	732 円	74 円	147 円	220 円	
	要支援2	144	1,464 円	147 円	293 円	440 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1	24	244 円	25 円	49 円	74 円	
	要支援2	48	488 円	49 円	98 円	147 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	区分なし	所定単位数の 86/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1 割	左記の2 割	左記の3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	区分なし	所定単位数の 83/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	区分なし	所定単位数の 66/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	区分なし	所定単位数の 53/1000					
介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	区分なし	所定単位数の 76～ 28/1000					

- ※ リハビリテーションマネジメント加算は、多職種の者が共同で計画の作成からサービス提供とその評価を行うことなどにより、継続的に介護予防通所リハビリテーションの質を管理した場合に算定します。
- ※ 生活行為向上リハビリテーション実施加算は、生活行為の内容の充実を図るための目標及び目標を踏まえた実施内容、実施時間等を定めたリハビリテーション実施計画に基づき、リハビリテーションを計画的に実施した場合に算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症(40 歳から 64 歳まで)の利用者を対象に指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。
- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して個別的に栄養食事相談等の栄養管理を実施し、利用者の心身の状態を維持又は向上させる栄養改善サービスを行った場合に算定します。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別的に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
- ※ 一体的サービス提供加算は栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスを実施。介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、利用者に対し栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスのうちいずれかを行う日を 1 月につき 2 回以上設ける。ただし、栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を介護予防通所リハビリテーションの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して介護予防通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- 2024 年の介護報酬改定により介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員ベースアップ等支援加算の一本化となりました。
- 介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数以下の加算率を乗じます。
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)8.6% (Ⅱ)8.3% (Ⅲ)6.6% (Ⅳ)5.3%
- ※ 地域区分別の単価(7 級地 10.17 円)を含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

③ その他の費用について

食費 1 食あたり	580 円	1 食あたり食材料費及び調理コスト
日用品費 1 日あたり	100 円	入浴された場合の消耗品(シャンプー、ボディークリーム、剃刀など)
おむつ代 1 枚あたり	尿取りパット:40 円 フラット:60 円 紙パンツ:150 円	事業所よりお出しした場合

●介護予防給付の計算方法

※利用総単位数に 4.7%の介護職員処遇改善加算、2.0%の介護職員等特定処遇改善加算及び 1.0%のベースアップ等支援加算が加算されます。

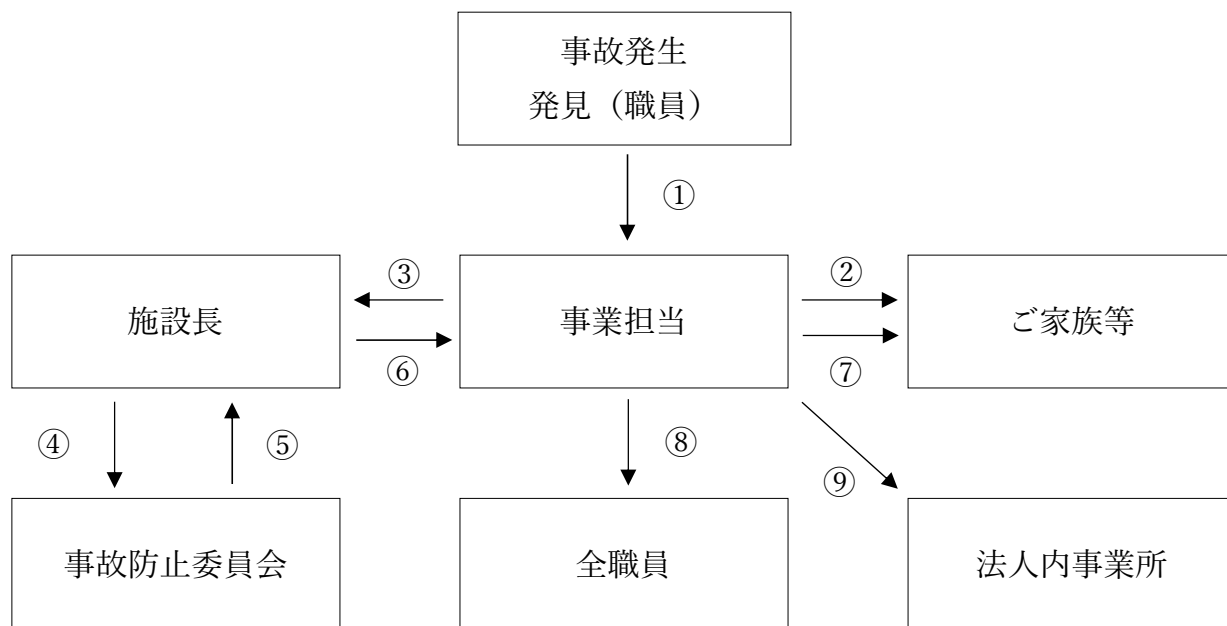
(①基本サービス費+②日ごと加算料金)×利用回数+②月ごと加算料金	=A(利用総単位数)
※A×地域単価(10.17 円)×負担割合(%) ※介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算が加わります。	=B(介護給付、利用者負担額)
③ その他費用(食費・日用品費・おむつ代等)×利用回数	=C(その他費用合計)
B+C	=利用料金合計

別紙 2.

緊急時及び事故発生時の対応方法

- ① 発見者は、近くにいる職員と協力し現場の状況に対応する。同時に事業担当および看護職員へ状況等を正確に報告する。
※ ご利用者の状態によっては、医師が対応し、場合によっては、救急搬送の対応を行う。
※ 事業担当：松下 愛子
- ② 職員は、報告と状況調査をもとに事故を把握し、ご家族等（担当介護支援専門員を含む）へ連絡を行い、状況の説明を行う。
- ③ 事業担当は、施設長へ事故の状況、家族への対応等を報告する。
- ④ 施設長は、必要に応じて事故防止委員会の召集、今後の対応策を指示する。
※ 事故防止委員会の委員は、事業担当・看護師・介護士・療法士等で、構成し、委員長は施設長が任命する。また、委員会は併設の『介護老人保健施設・ナーシングケア横尾』と合同で構成する。
- ⑤ 事故防止委員会は、事故の分析を行い再発防止・今後の対応等を検討し施設長へ報告する。
- ⑥ 施設長は、今後の対応等を決定し事業担当へ指示する。
- ⑦ 事業担当は、必要に応じて再度、ご家族等（担当介護支援専門員を含む）へ事故防止委員会の内容について、ご説明をする。
- ⑧ 事故防止委員会は、全職員へ周知徹底と再発防止を図る。
- ⑨ 事業担当は、委員会報告を必要に応じて、法人内事業所へ情報発信し同様な事故の再発防止を図る。

参考：フロー図



別紙 3.

苦情受付から苦情解決への流れ

事業所名	通所リハビリ・ナーシングケア横尾
------	------------------

1 利用者からの相談 または苦情等に対応する常設の窓口（連絡先） 担当者の設置

苦情解決受付窓口 : 全職員
 苦情解決受付担当者 : 松下 愛子
 苦情解決責任者 : 施設長 田中 秀和

連絡先 住所 :	〒852-8065 長崎市横尾3丁目26番2号
電話番号 :	095-855-0054
FAX :	095-857-0773

第3者委員（法人外）

- ・ 川田 愛子 (民生委員・児童委員) 電話番号: 095-857-6258
- ・ 佐田 悦子 (管理薬剤師) 電話番号: 095-813-3444

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



3 行政機関の窓口

- ① 長崎市 福祉部 高齢者すこやか支援課 電話番号: 095-829-1146
- ② 時津町役場 高齢者支援課 電話番号: 095-882-2211
- ③ 長与町役場 介護保険課 電話番号: 095-883-1111
- ④ 国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話番号: 095-826-1599