

# 通所リハビリテーション重要事項説明

(令和7年03月01日更新)

## 1 通所リハビリテーション事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 三輝会
代表者名	理事長 佐野 三千広
所在地・連絡先	(住所) 山梨県 山梨市 七日市場 805-1 (電話) 0553-23-3111 (FAX) 0553-23-3112

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	通所リハビリテーション いぶき
所在地・連絡先	(住所) 山梨県 山梨市 七日市場 805-1 (電話) 0553-23-3111 (FAX) 0553-23-3112
事業所番号	1910210408
管理者の氏名	佐野 三千広(医師)
利用定員	86名(午前・午後各43名)

### (2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分	
		専任(人)	兼任(人)
管理者	1		1
医師	1		1
介護職員	14	14	
看護職員	理学療法士	5	3
	作業療法士	3	
	正看護師		
	准看護師	3	3
	マッサージ師	3	3
事務職員等	6		6

(3) 職員の勤務体制

従業者の職員	勤務体制
管 理 者	正規の勤務時間帯 常勤で勤務 (8:30～18:00)
医 師	正規の勤務時間帯 常勤で勤務 (8:30～18:00)
介 護 職 員	8:30～17:30
看 護 職 員	8:30～18:00
事 務	8:30～18:00

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	山梨市 甲州市（(山梨市牧丘、三富、甲州市一之瀬高橋、平沢、上中下萩原、上下小田原、福生里、竹森、上下栗生野、下柚木、小屋敷、藤木、牛奥、西野原、勝沼町、大和町を除く)
---------	--

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日

営 業 日	営 業 時 間
月・火・木・金	9:00～12:00 13:00～16:00
水・土	9:00～12:00

営業しない日	日曜日・祝日・年末年始・夏期
--------	----------------

休業につきましては、その年のカレンダーに合わせてその都度お知らせ致します。

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の要介護、要支援認定を受ける事が必要です。

### 3 サービスの内容及び費用

#### ア サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画(介護予防通所リハビリテーション計画)の立案
- ② 送迎
- ③ 健康チェック
- ④ 介護
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ その他

※ これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただく事もあります。

## イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の利用者の負担額(割合)に応じた額となります。お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

### 【料金表】

-別紙 1 ～3 記載-

#### (2)介護保険給付対象外サービス

○レクレーションや工作等、参加時に実費をいただく場合があります。その際にはお便りで詳細をお伝えした上で集金させていただきます。

#### ○ 事業の実施地域外の送迎費

山梨県で指定された、通常サービス提供地域を超えた場合(山梨市牧丘、三富、甲州市一之瀬高橋、平沢、上中下萩原、上下小田原、福生里、竹森、上下粟生野、下柚木、小屋敷、藤木、牛奥、西野原、勝沼町、大和町)は、別途中山間加算が算定されます。通常サービス提供地域を超えた方は、料金表をご覧ください。

#### ○その他の費用

通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担されることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。(パット代、オムツ代金等も含む)

#### ○キャンセル料

利用日当日になっても断りなく、お休みされた場合は、利用料金を全額頂戴致します。

#### (3)利用料等のお支払方法

利用料金の支払いは翌月に請求させていただきます。ほとんどの金融機関がご利用頂けるようになっています。引き落としの手続きをして頂いた方は、毎月 26 日に前月分の引き落としをさせていただきます。

※ 入金確認後、必要な方には領収書を発行します。必要な方はお申し出ください。

## 4 事業所の特色等

### (1) 事業目的

○理学療法、作業療法などの必要なリハビリテーションを行なう事により、衰えた機能を回復します。そして常に利用者の病状、心身の状態、本人の希望、置かれている環境等を把握する事に努め、適切なサービスを提供できるようにします。

○一人一人の状態に応じた訓練計画を立てリハビリテーションを提供する事で、要支援、要介護状態の利用者が、自宅での生活が安心安全に営む事ができるようサポートいたします。

### (2) 運営方針

○利用者が、その能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、必要なリハビリを計画、提供し、心身の機能の維持、回復を図ります。

- 一人一人の目標に合わせてリハビリテーションを行います。理学療法士、作業療法士、看護師等の職員が、身体の回復のお手伝いをさせていただきます。
- 生活を豊かにするために、自分でできることを増やします。また利用者が好きな事、やってみたい事を大事に考えその活動が提供できる機会や場を提供します。職員も一緒に取り組んでいきます。
- 皆様が何でも話せる家庭的な雰囲気を大切にし、安心して参加できる、そして語らいの場としての役割も果たせるようなグループ作りをします。
- 地域の皆様が安心して日常生活を営み積極的に地域社会に参加することができるよう地域に根差した通所のリハビリテーションサービスの安定した供給に努めます。
- 整形外科に併設された施設として、職員は質の高いリハビリテーションが提供できるよう、知識、技術の習得に努め、自己研鑽にはげみます。

### (3) リハビリテーション計画作成および事後評価

事 項	内 容
通所リハビリテーション計画 作成及び事後評価	医師等の従業者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、通所リハビリテーション計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を診療記録に記載してお客様に説明します。目標の達成状況进行评估しその結果を記録に記載して交付します。
従業員研修	随時研修を行っています。

## 5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

通所リハビリテーションに関する相談、苦情を承ります。すぐに対応致します。

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 佐野 直美 ご利用時間 9：00～18：00 電話 0553-23-3111
-------------	--

公的機関 相談窓口	山梨市市役所 介護保険課 0553-22-1111
-----------	---------------------------

## 6 緊急時等における対応方法

- サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の緊急時連絡先（ご家族等）に連絡し、状況に応じて救急車の手配、居宅介護支援事業者等へ連絡をします。
- 通所開始時に主治医、緊急時連絡先を必ずお伝えください。また、もしもの場合に備え緊急連絡先は2件登録をお願い致します。
- 利用者に対し、災害が起きた場合の対策について定期的に別紙でお知らせしています。必ずご確認ください、災害時の当施設の移動先等を承知しておいてください。

## 7 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める防災計画にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める防災計画にのっとり年1回避難訓練を行います。			
	設備名	個数等	設備名称	個数等
	パッケージ型消火設備	あり	ガス漏れ探知機	あり
	自動火災報知機	あり	消火器	あり
	誘導灯	あり		
	カーテン、布団等は防火性能のあるものを使用しています。			
消防計画・避難訓練	年に2回実施			

### (災害時の対応)

○ 防火管理者または火気、消防等の責任者を定めます。防火管理者は消防計画を作成し年間の避難、救出訓練を計画、実施します。また、風水害や地震等の必要な災害防止対策についても職員が対処できるよう日頃から定期的な話し合いを行います。

○ 定期的な避難、救出その他必要な訓練を行ないます。

## 8 秘密保持と個人情報の保護について

事業所は、利用者及び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」及び厚生労働省が作成した「医療介護関係事業者における個人情報の取り扱いのためのガイドライン」を厳守し、適切な取り扱いに努めます。

事業者が得た利用者、及びその家族の個人情報については、サービス提供以外の目的では原則使用しないものといたします。

## 9 衛生管理

利用者の使用する施設、食器、その他の設備、飲用する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

施設内で感染症が発生し、蔓延しないように必要な対策を行ないます。

①職員は感染症マニュアルを徹底いたします。

②コロナなど感染症が発生し蔓延を防止するための措置について、必要に応じて

保健所、市役所の健康増進課等に助言、指導を求めるとともに密接な連携に努めます。

## 10 虐待防止

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとします。

虐待防止のため担当者を定め、指針を整備します。また職員に対する研修を実施します。

事業所は、サービス提供中に当該事業所従事者または擁護者(利用者の家族等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した際には、速やかにこれを地域包括センター及び居宅介護支援事業所に通報します。

## 11 居宅介護支援事業所との連携

通所リハビリテーション計画は、担当ケアマネージャーさんとの連携を図りながら作成し、修正していく事とします。リハビリカンファレンスを適時行ない連携を図ります。

## 12 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 施設内は全面禁煙となっております。ご協力をお願いいたします。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、なるべくお持ちにならないようお願い致します。お持ちになった場合は、自己の責任で管理してください。
- 施設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はご遠慮ください。
- 飲食物の持ち込みは、利用者の健康管理・衛生管理上、原則としてお断りしております。
- 当事業所では、ご利用いただく皆様方に余分な負担をおかけしないという趣旨から、謝礼、贈り物につきましては堅くお断りします。何卒ご理解頂きますようよろしくお願い致します。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者	住 所	山梨市七日市場 805-1
	事業者(法人)名	医療法人 三輝会
	施 設 名	通所リハビリテーションいぶき
	(事業所番号)	1910210408

説明者 氏名 \_\_\_\_\_

私は、確かに事業者から通所リハビリテーションについて上記の重要事項の説明を受け、サービスの提供を受けること並びに利用料を支払うことに同意します。また、サービス担当者会議に私並びに家族の個人情報を用いることにも同意します。

令和 年 月 日

利用者 氏名 \_\_\_\_\_

<b>通所リハビリテーション(通常規模)</b>	事業所番号1910210408 (令和6年6月改正)
--------------------------	----------------------------

## ◎利用料(1割負担)のご案内

※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	
要介護 1	¥369	要介護 1	¥383	要介護 1	¥486
要介護 2	¥398	要介護 2	¥439	要介護 2	¥565
要介護 3	¥429	要介護 3	¥498	要介護 3	¥643
要介護 4	¥458	要介護 4	¥555	要介護 4	¥743
要介護 5	¥491	要介護 5	¥612	要介護 5	¥842

加 算	
*リハビリテーションマネジメント加算(イ)	利用同意月から起算して ①6ヶ月以内 560円(月額) ②6ヶ月以降 240円(月額) 計画について医師が説明し同意を得た場合、+ 270円(月額)
*リハビリテーション提供加算	12円(3時間以上4時間未満の場合・日額)
*理学療法士等体制強化加算	30円(日額) (1~2時間のみに対して)
*短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院(所)又は認定日から起算して 3ヶ月以内 110円(日額)
*認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	退院(所)又は通所開始日から起算して 3ヶ月以内 240円(日額)
// (Ⅱ)	退院(所)の翌日月又は開始月から起算して 3ヶ月以内 1,920円(月額)
*生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から起算して 6ヶ月以内 1250円(月額)
*送迎減算	片道につき-47円
*退院時共同指導加算	退院につき1回 600円
*若年性認知症利用者受入加算	60円(日額)
*科学的介護推進体制加算	40円(月額)
*入浴介助加算(Ⅰ)	40円(日額)
*サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円 (回数)
*口腔機能向上加算	150円(月2回)
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)	通常利用料金に5%加算(日額)
*介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	加算等含めた料金に8.3%加算

## 介護予防通所リハビリテーション(要支援1・要支援2)

## ◎利用料金(1割負担)のご案内

要 支 援 1	2268円(月額)
要 支 援 2	4228円(月額)
加 算	
*口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円(月額)
*サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援 1 24円(月額)
	要支援 2 48円(月額)
*生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から起算して 6ヶ月以内 562円(月額)
*科学的介護推進体制加算	40円(月額)
*12ヶ月超え減算(要件を満たさない場合)	要支援 1 - 120円(月額)
	要支援 2 - 240円(月額)
*退院時共同指導加算	1回につき 600円
*若年性認知症利用者受入加算	240円(月額)
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)	通常利用料金に5%加算(月額)
*一体的サービス加算(Ⅰ)	480円(月額)
*介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	加算等含めた料金に8.3%加算

## その他実費分

- ※ おやつ代として1回100円を頂戴いたします。(この代金は他の行事等にも使わせていただきますのでご協力お願い致します。)
- ※ 通常サービス提供地域を超えた場合は別途に実費交通費(30円/km)がかかります
- ※ おむつ代(100円) 使用した際

<b>通所リハビリテーション(通常規模)</b>	事業所番号1910210408 (令和6年6月改正)
--------------------------	----------------------------

## ◎利用料(2割負担)のご案内

※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	
要介護 1	¥738	要介護 1	¥766	要介護 1	¥972
要介護 2	¥796	要介護 2	¥878	要介護 2	¥1,130
要介護 3	¥858	要介護 3	¥996	要介護 3	¥1,286
要介護 4	¥916	要介護 4	¥1,110	要介護 4	¥1,486
要介護 5	¥982	要介護 5	¥1,224	要介護 5	¥1,684

加 算	
*リハビリテーションマネジメント加算(イ)	利用同意月から起算して ①6ヶ月以内 1120円(月額) ②6ヶ月以降 480円(月額) 計画について医師が説明し同意を得た場合、+ 540円(月額)
*リハビリテーション提供加算	24円(3時間以上4時間未満の場合・日額)
*理学療法士等体制強化加算	60円(日額) (1~2時間のみに対して)
*短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院(所)又は認定日から起算して 3ヶ月以内 220円(日額)
*認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	退院(所)又は通所開始日から起算して 3ヶ月以内 480円(日額)
// (Ⅱ)	退院(所)の翌日月又は開始月から起算して 3ヶ月以内 3840円(月額)
*生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から起算して 6ヶ月以内 2500円(月額)
*送迎減算	片道につき-94円
*退院時共同指導加算	退院につき1回 1200円
*若年性認知症利用者受入加算	120円(日額)
*科学的介護推進体制加算	80円(月額)
*入浴介助加算(Ⅰ)	80円(日額)
*サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12円 (回数)
*口腔機能向上加算	300円(月2回)
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)	通常利用料金に5%加算(日額)
*介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	加算等含めた料金に8.3%加算

## 介護予防通所リハビリテーション(要支援1・要支援2)

## ◎利用料金(2割負担)のご案内

要 支 援 1	4536円(月額)
要 支 援 2	8456円(月額)
加 算	
*口腔機能向上加算(Ⅰ)	300円(月額)
*サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援 1 48円(月額)
	要支援 2 96円(月額)
*生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から起算して 6ヶ月以内 1124円(月額)
*科学的介護推進体制加算	80円(月額)
*12ヶ月超え減算(要件を満たさない場合)	要支援 1 - 240円(月額)
	要支援 2 - 480円(月額)
*退院時共同指導加算	1回につき 1200円
*若年性認知症利用者受入加算	480円(月額)
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)	通常利用料金に5%加算(月額)
*一体的サービス加算(Ⅰ)	960円(月額)
*介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	加算等含めた料金に8.3%加算

## その他実費分

- ※ おやつ代として1回100円を頂戴いたします。(この代金は他の行事等にも使わせていただきますのでご協力お願い致します。)
- ※ 通常サービス提供地域を超えた場合は別途に実費交通費(30円/km)がかかります
- ※ おむつ代(100円) 使用した際



通所リハビリテーション(通常規模)		事業所番号1910210408 (令和6年6月改正)	
◎利用料(3割負担)のご案内			
※1時間以上2時間未満		※2時間以上3時間未満	
要介護 1	¥1,107	要介護 1	¥1,149
要介護 2	¥1,194	要介護 2	¥1,317
要介護 3	¥1,287	要介護 3	¥1,494
要介護 4	¥1,374	要介護 4	¥1,665
要介護 5	¥1,473	要介護 5	¥1,836
		※3時間以上4時間未満	
要介護 1		要介護 1	¥1,458
要介護 2		要介護 2	¥1,695
要介護 3		要介護 3	¥1,929
要介護 4		要介護 4	¥2,229
要介護 5		要介護 5	¥2,526
加 算			
*リハビリテーションマネジメント加算(イ)		利用同意月から起算して ①6ヶ月以内 1680円(月額) ②6ヶ月以降 720円(月額) 計画について医師が説明し同意を得た場合、+ 810円(月額)	
*リハビリテーション提供加算		36円(3時間以上4時間未満の場合・日額)	
*理学療法士等体制強化加算		90円(日額) (1~2時間のみに対して)	
*短期集中個別リハビリテーション実施加算		退院(所)又は認定日から起算して 3ヶ月以内 330円(日額)	
*認知症短期集中リハビリテーション加算 (I)		退院(所)又は通所開始日から起算して 3ヶ月以内 720円(日額)	
// (II)		退院(所)の翌日月又は開始月から起算して 3ヶ月以内 5760円(月額)	
*生活行為向上リハビリテーション実施加算		開始月から起算して 6ヶ月以内 3750円(月額)	
*送迎減算		片道につき-141円	
*退院時共同指導加算		退院につき1回 1800円	
*若年性認知症利用者受入加算		180円(日額)	
*科学的介護推進体制加算		120円(月額)	
*入浴介助加算(I)		120円(日額)	
*サービス提供体制強化加算(III)		18円(回数)	
*口腔機能向上加算		450円(月2回)	
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)		通常利用料金に5%加算(日額)	
*介護職員等処遇改善加算(II)		加算等含めた料金に8.3%加算	
介護予防通所リハビリテーション(要支援1・要支援2)			
◎利用料金(3割負担)のご案内			
要支援 1	6804円(月額)		
要支援 2	12684円(月額)		
加 算			
*口腔機能向上加算(I)		450円(月額)	
*サービス提供体制強化加算(III)		要支援 1	72円(月額)
		要支援 2	144円(月額)
*生活行為向上リハビリテーション実施加算		開始月から起算して 6ヶ月以内 1686円(月額)	
*科学的介護推進体制加算		120円(月額)	
*12ヶ月超え減算(要件を満たさない場合)		要支援 1	- 360円(月額)
		要支援 2	- 720円(月額)
*退院時共同指導加算		1回につき 1800円	
*若年性認知症利用者受入加算		720円(月額)	
*中山間地域等提供加算(該当地域のみ)		通常利用料金に5%加算(月額)	
*一体的サービス加算(I)		1440円(月額)	
*介護職員等処遇改善加算(II)		加算等含めた料金に8.3%加算	
その他実費分			
※ おやつ代として1回100円を頂戴いたします。(この代金は他の行事等にも使わせていただきますのでご協力お願い致します。)			
※ 通常サービス提供地域を超えた場合は別途に実費交通費(30円/km)がかかります			
※ おむつ代(100円) 使用した際			