

通所リハビリテーションサービス

介護予防通所リハビリテーションサービス

重要事項説明書

<令和 8年 4月 1日>

事業者

事業者の名称	医療法人 香林会
法人所在地	北九州市八幡西区香月中央一丁目14番18号
法人種別	医療法人
代表者名	伊佐 泰樹
電話番号	093-617-0173
FAX番号	093-617-2819

2 ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 香月の杜
施設の所在地	北九州市八幡西区香月西三丁目10番20号
施設長名	永野 隆治
電話番号	093-618-7337
FAX番号	093-618-7331

3 事業の目的と運営方針等

(1) 法人理念

適切な医療、福祉サービスの提供により、地域社会に貢献することを目指す。

1. 人に優しい医療、期待を超えた介護にこだわる。
2. 人格の涵養と技術の研鑽に日々努力する。
3. 全従業員が同じ価値観を共有する。

(2) 事業の目的及び運営方針の特徴

- ① 施設は、要介護・要支援状態になった場合においても、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとする。
- ② 施設は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って通所リハビリテーションサービスを提供するように努めるものとする。
- ③ 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、各保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、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の密接な連携に努めるものとする。

4 施設で実施する事業

(施設サービス)

介護老人保健施設

事業者指定年月日 平成14年 4月15日

(居宅サービス)

通所リハビリテーション

事業者指定年月日 平成14年 4月15日

短期入所療養介護

事業者指定年月日 平成14年 4月15日

介護予防通所リハビリテーション

事業者指定年月日 平成18年 4月 1日

介護予防短期入所療養介護

事業者指定年月日 平成18年 4月 1日

5 施設の概要

(1) 療養室

療養室の種類	室数	備考
従来型個室 (特別な療養室あり)	22室	2階南側 冷蔵庫あり
従来型個室	22室	
多床室(3人部屋)	2室	

(2) 主な設備

設備の種類	室数	備考
食堂	5室	
機能訓練室	1室	
一般浴室	6室	
特殊浴室	1室	特殊浴槽 1台
診療室	1室	
談話室	4室	
レクリエーションルーム	1室	
デイルーム	1室	

6 従業員体制（主たる従業員）

職 種	職 務 内 容	員 数
施 設 長 (医 師)	理事会の決定する方針に従い、施設の運営管理を総括すること。 利用者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置に適切な措置を講ずること。	1 人
介護従業員	施設長（医師）の指示を受けて行う利用者の日常生活全般にわたる介護に関すること。	2 人以上
理学療法士 作業療法士	施設長（医師）の指示を受けて行う利用者の機能訓練指導に関すること。	1 人以上
管理栄養士	施設長（医師）の指示を受けて行う利用者の栄養管理指導、献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導に関すること。	1 人以上

7 サービスの内容

(1) 利用定員等

- ・ 1 単位 利用定員 (20 名)
- ・ 営業日及び営業時間 (月 ~ 土 9:00 ~ 17:00)
但し、8月13・14日、12月31日、1月1・2日は休みとする。
- ・ 通常の送迎実施地域 北九州市八幡西区・中間市

(2) 主なサービス内容

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した最適の食事を提供します。
排 泄	・排尿、排便は利用者の状況に応じて適切に介助を行うと同時に、排泄の自立性を指導します。
入 浴	・寝たきり等で座位のとれない方は、特殊浴での入浴も可能です。
離床・着替え 整 容 等	・寝たきり防止のため、出来る限り離床訓練を行います。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
機 能 訓 練	・利用者の状況に即して理学・作業療法士による機能訓練を行い、心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活が自立できるようリハビリテーションを行います。 ・当施設の保有するリハビリ器具 プーリー 肋木 平行棒 訓練台 ホットパック マイクロ波 インブレイス 車イス 歩行器 各種パワーリハビリテーション機器
相 談 及 び 援 助	・当施設は利用者及び身元保証人からの相談については誠意を持って対応し可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 看介護部長 支援相談員
当 施 設 での 医 療 行 為	・医師により、必要と認められる疾病または負傷に対して、適切な診断を基とし、療養上適切な措置を行います。 ・また、利用者の病状からみて当施設において必要な医療を提供することが困難と認められるときは、協力医療機関等に引き継ぎます。

その他	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設内での生活を実りあるものとするため適宜レクリエーション行事を企画します。 ・主な娯楽設備・用具 各種レクリエーション用具(ボール, 輪投げ, 文房具, 絵画具など) 農具 工具 将棋 囲碁 花札 カラオケ など ・主なレクリエーション行事 各種レクリエーション (歌, ボール遊び, 手芸, 体操など) 買い物 園芸 料理 茶話会 誕生日会 季節行事 など
-----	---

(3) その他

サービス提供記録の保管	・この契約の終了後5年間保管します。
サービス提供記録の複写物の交付	・複写に際しては実費相当額を負担して頂きます。

8 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は次のとおりです。

(1) ①保険給付の自己負担額 (以下は1日あたりの自己負担1割の金額です。2割負担の方は約2倍、3割負担の方は約3倍の金額になります。)

	3時間以上4時間未満	6時間以上7時間未満
要介護1	495円	728円
要介護2	575円	865円
要介護3	654円	998円
要介護4	756円	1,157円
要介護5	857円	1,312円

加 算

サービス提供体制強化加算 (I)	1日につき	23円
入浴介助加算 (I)	1日につき	41円
重度療養管理加算	1日につき	102円
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日につき(3月以内)	112円
栄養アセスメント加算	1月につき	51円
科学的介護推進体制加算	1月につき	41円
リハビリテーション提供体制加算	1 3時間以上 4時間未満	1日につき 13円
	4 6時間以上 7時間未満	1日につき 25円
	5 7時間以上の場合	1日につき 29円
延長加算	8時間以上 9時間未満	51円
	9時間以上10時間未満	102円
退院時共同指導加算		611円
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の	66 / 1000

*延長利用の場合は、送迎できないこともあります。

②予防給付の自己負担額 (以下は1月あたりの自己負担1割の金額です。2割負担の方は約2倍、3割負担の方は約3倍の金額になります。)

要 支 援 1	2,307円
要 支 援 2	4,300円

加 算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援 1	90円
	要支援 2	179円
運動器機能向上加算		229円
栄養アセスメント加算		51円
科学的介護推進体制加算		41円
退院時共同指導加算		611円
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の	66 / 1000
12月超減算 21		△122円
12月超減算 22		△244円

- ★ 介護保険料の滞納により上記の自己負担額で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額（10割）をお支払いいただき、後日、保険者からの保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

(2) 保険外利用料

種 類	利用 者 負 担 金	
食 事 代	・昼 食	570円 / 1日
	・夕 食	475円 / 1日
紙 オ ム ツ 代	・尿とりパッド	30円 / 1枚
	・シートタイプ	50円 / 1枚
	・パンツタイプ	150円 / 1枚
	・テープ止めタイプ	150円 / 1枚
ポ イ ズ パ ッ ド	・スーパー	65円 / 1枚
	・レギュラー	55円 / 1枚
	・ライト	40円 / 1枚

(3) 利用者負担金の支払い方法

事業者は前月の利用者負担金の請求書に明細を付して、毎月10日以降に利用者に請求し、利用者はその月の20日までに現金にてお支払いいただきます。

*利用者及び身元保証人は当施設に対し、本書面に基づく通所リハビリテーションサービスの対価として、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。

(4) 領収書の発行

事業者は利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは領収書を発行します。なお、領収書の再発行はいたしません。

9 キャンセル規定

- (1) 利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合は、次のキャンセル料を支払うものとします。ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2営業日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の1営業日前までに連絡があった場合	利用者負担金の 50%
利用日の1営業日前までに連絡がなかった場合	利用者負担金の 100%

- (2) キャンセル料は利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

10 事故等発生時の対応

管理者は利用者の安全を図るため、事故発生時または利用者に症状の急変が生じた場合は、速やかに市町村、協力医療機関、当該入所者の身元保証人等への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人香林会 香月中央病院
所在地	北九州市八幡西区香月中央一丁目14番18号
電話番号	093-617-0173
診療科	内科・外科・胃腸科・整形外科・泌尿器科・リハビリテーション科
入院設備	ベッド数 74床
救急指定の有無	無
契約の概要	当施設と香月中央病院とは、利用者に病状の急変があった場合必要な医療、適切な措置を講ずるものとする。

医療機関の名称	医療法人 社団翠会 八幡厚生病院
所在地	北九州市八幡西区里中三丁目12番12号
電話番号	093-691-3344
診療科	精神科・心療内科・内科
入院設備	ベッド数 410床

医療機関の名称	医療法人 博栄会 うへの歯科クリニック
所在地	北九州市八幡西区長崎町10番2号
電話番号	093-692-6480

12 非常災害時の対応

管理者は災害防止と利用者の安全を図るため、別に定める防災に関する規定に基づき防火管理者及び消防計画を定め、常に利用者の安全確保に努めるとともに非常災害に備えるため、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

非常時の対応	別途定める「消防計画」に則り対応を行います。			
平常時の訓練等	別に定める「消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。			
防火設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	3箇所
	非常階段	2箇所	シャッター	1箇所
	自動火災報知器	あり	屋内消火栓	あり
	誘導灯	24箇所	非常通報装置	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
消防計画	消防署への提出日 : 令和 2年 3月26日 防火管理者 : 武内 智			

13 相談・苦情対応窓口

★ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設ご利用の場合	窓口担当者 看介護部長 支援相談員
	ご利用時間 月～金 午前9時～午後5時
	ご利用方法 電話相談（TEL 093-618-7337） 面接
	苦情箱（各階に設置）

★ 次の公的機関においても相談・苦情の申し出が出来ます。

- ① 北九州市八幡西区役所高齢者・障害者相談コーナー（介護保険担当）
所在地 〒806-8510 北九州市八幡西区黒崎三丁目15番3号
電話番号 093-642-1441 FAX 093-642-2941
 - ② 中間市役所介護保険課
所在地 〒809-8501 中間市中間一丁目1番1号
電話番号 093-244-1111 FAX 093-245-5598
 - ③ 福岡県国民健康保険団体連合会（介護サービス苦情相談窓口）
所在地 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号
電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857
- 上記ともに対応時間 9:00 ～ 17:00（土曜・日曜・祝日除く）

14 損害賠償責任保険

保 險 会 社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
補 償 内 容	補償項目 2型

15 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	来訪者は、必ずその都度、従業員に届け出てください。
設 備 ・ 器 具 の 利 用	施設内の設備、器具は本来の用法にしたが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、賠償していただくことがあります。
迷 惑 行 為 等 ハラスメント等	騒音等で他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。なお著しい迷惑行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することがあります。
所持品・現金等の管理	自己管理をお願いいたします。盗難や紛失については責任を負いかねます。
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及び政治活動はご遠慮ください。
動 物 飼 育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

16 その他

当施設内において、選挙時の不在者投票会場の設置は致しておりません。
従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。