

＜令和 7 年 5 月 1 日改定版第 2 号＞

重要事項説明書

介護老人保健施設ピュアネス藍

＜通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション＞

(1) 運営規定の概要

<施設の名称等>

- ・ 施設名 介護老人保健施設ピュアネス藍
- ・ 所在地 奈良県大和郡山市本庄町1-5
- ・ 電話番号 0743-56-8001
- ・ FAX番号 0743-56-9076
- ・ 管理者氏名 野中家久
- ・ 開設年月日 平成9年11月1日
- ・ 介護保険指定番号 奈良県第2950280111号

<事業の目的と運営の方針>

- 1, 通所リハビリテーション計画を立て必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、可能な限り自宅で自立した生活を過ごして頂けるように在宅ケアの支援に努めます。
- 2, 自傷他害の恐れがある場合等緊急やむを得ない場合以外、身体拘束を行いません。
- 3, 居宅介護支援事業所や保健医療福祉サービス提供者、関係市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域で総合的サービスを受けられるように努めます。
- 4, 明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性的に」過ごせるサービス提供に努めます。
- 5, 懇切丁寧を旨とし、利用者や家族に療養上必要な事項について理解しやすいように同意を得て指導・説明をします。
- 6, 個人情報保護法や厚生労働省のガイドライン、施設の「個人情報の利用目的」(別掲)に従って適切に取り扱い、外部への情報提供は利用者等の了解を得ることにします。

<通常サービス提供地域・日時等>

- ・ サービスを提供する地域 大和郡山市・斑鳩町・安堵町
- ・ サービスを提供する日 月曜日から土曜日(祝日を含む)【年末年始を除く】
- ・ サービスを提供する時間 午前9時40分から午後4時まで
- ・ 施設の営業時間 午前9時から午後6時まで
- ・ 1日の利用の定員 35名

<施設の職員体制及び職務内容>

- ・ 管理者 1人
従業者の総括管理、指導を行う
- ・ 医師 0.8人
利用者の病状及び心身の状況に応じて日常的な医学的対応を行う
- ・ 看護職員又は介護職員 7人
看護職員は投薬等の医療行為や介護を行う。介護職員は介護を行う。
- ・ 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士 1人
医師や看護職員と共同してリハビリテーション実施計画書を作成し、リハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- ・ 事務員 1人
介護事務を行う。

※上に示す人数は介護保険施設の基準に基づく常勤換算方法により計算された人数です。

<サービス内容>

- ・ 通所リハビリテーション計画書に基づいて実施される必要なリハビリテーション、入浴介助、食事の提供、介護及び送迎を実施します。

<利用者の負担額>

- ・ 別掲の通りです。（「利用料金について」をご覧ください）

<ハラスメントの防止>

- ・ 適切なサービスの提供を確保する観点から、施設において行われる性的な言動、立場的優越な関係を背景にした言動において、必要かつ相当な範囲を超えたものによりサービスの提供が害されることを防止いたします。

<施設利用に当たっての留意事項>

- ・ 利用中の食事は特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がり下さい。
- ・ 設備や備品は大切に取り扱い下さい。
- ・ 禁止事項は次の通りです。

- (1) 飲酒、喫煙
- (2) ライター、マッチ等の火気の持ち込み
- (3) 金銭・貴重品、ペットの持ち込み
- (4) 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- (5) 他の利用者及び従業員に対しての暴力行為、誹謗中傷、ハラスメントを含むその他迷惑行為

- ・ 施設や職員へのお心付けは介護保険の制度上禁じられておりますのでご遠慮下さい。

<非常災害対策>

- ・ 防災設備は消防法令その他諸法令に定められた通りの設備を具備し、有資格者に点検を実施させます。
- ・ 防災訓練は年に2回実施します。
- ・ 非常災害時、訓練時は職員の誘導・指示に従って下さい。

<業務継続計画>

- ・ 施設は感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定しています。

<事故発生の防止>

- ・ 安全で質の高い介護・医療サービスを提供するため、事故発生の防止に努めます。

<守秘義務と個人情報の保護>

- ・ 施設職員は正当な理由がなく利用者及び家族の個人情報を漏らしません。
- ・ 職員が職員でなくなった場合も同様に個人情報を漏らしません。

<第三者による評価>

- ・ 第三者による評価は実施しておりません。

＜その他運営に関する重要事項＞

- ・ 定員を超えて利用できません。
- ・ 運営規定に関する概要、職員の勤務体制、協力病院、利用者の負担額、苦情の処理の対応、プライバシーポリシーを施設内に掲示します。
- ・ 法令や運営規定に定めのない重要事項は役員会で定めます。

（２）従業員の勤務の体制

施設長	1 名
医師	1 名
看護職員または介護職員	7 名
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士	1 名
事務職員	1 名

※実際に勤務する最低人数を掲示しています。

（３）事故発生時の対応

＜緊急時の対応＞

- ・ 施設医師の医学的判断により診察等が必要と認められる場合、併設医療機関、協力歯科医療機関での診察等を依頼することがあります。
- ・ 通所リハビリテーション利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、施設は緊急連絡先に連絡します。

＜事故発生時の対応＞

- ・ サービスの提供により事故が発生した場合、施設は利用者に必要な措置を講じます。
- ・ 施設医師が医学的判断に基づき医学的対応が必要と判断した場合、併設医療機関、協力歯科医療機関または他の専門的機関での診察を依頼します。
- ・ サービスの提供により事故が発生した場合、施設は速やかに緊急連絡先及び保険者の指定する行政機関に連絡します。

（４）苦情処理の体制

＜苦情処理の体制＞

- ・ 施設には支援相談の専門員として、支援相談員が勤務していますのでお気軽にご相談下さい。
- ・ 要望や苦情などは、支援相談員または事務長までお寄せいただければ速やかに対応いたします。

（平日 9：00～17：00 日・祝を除く）

＜要望または苦情の窓口等＞

- ・ 事業所の窓口

介護老人保健施設ピュアネス藍 電話 0743-56-8001

- ・ 市町村及び公共団体の窓口

大和郡山市役所 介護福祉課高齢福祉係 電話 0743-53-1151

安堵町役場 健康福祉課 福祉保健センター 電話 0743-57-1590

斑鳩町役場 住民生活部福祉課高齢福祉係 電話 0745-74-1001

奈良県国民健康保険団体連合会 介護保険課指導相談係

電話 0744-29-8326

電話 0120-21-6899

（５）通所リハビリテーションについて

＜介護保険証等について＞

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）は要介護認定（要支援認定）をお持ちの方が対象になる介護保険サービスです。介護保険の請求のため、ご利用前と介護保険証や負担割合証に変更があった場合に介護保険証、負担割合証を確認させていただきます。また、介護保険証や負担割合証に変更があった場合はお声がけ下さい。

＜居宅サービス計画について＞

通所リハビリテーションは、利用者が家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づきます。当施設では、医学管理の下における看護、介護、リハビリテーション、

その他の医療、日常生活のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上、ご家族様の負担軽減を図るために提供されます。居宅サービス計画の詳細については、担当の介護支援専門員までお問い合わせ下さい。

＜通所リハビリテーション計画について＞

サービス提供にあたり、通所リハビリテーション計画が作成されます。利用者・ご家族様の希望を十分に取り入れて作成いたします。ご希望等がございましたらお気軽にお申し付け下さい。また、通所リハビリテーション計画には同意をいただくことになりますので、通所リハビリテーション計画の説明にご同意頂いた時は通所リハビリテーション計画書にご署名をお願いします。

（６）利用料金について

＜介護保険給付の利用料金＞

（１）介護保険による利用料金の説明（要介護・要支援共通）

介護保険による給付（利用料）は、厚生労働省の告示で定められた単位数の合計に、地域やサービスごとに異なる割合を掛けて求められます。当施設（大和郡山市）の通所リハビリテーションの１単位の単価は１０円３３銭です。

原則として利用者負担は１割（異なる方もおられます。介護保険証、負担割合証でご確認下さい）ですので、合計単位数に 1.033 を掛けて得た額が介護保険の請求金額（利用者負担金額）となります。

（２）通所リハビリテーションの基本料金（要介護認定をお持ちの方）

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）」より抜粋し編集しています。実際にはご利用いただけないサービスも含まれておりますので予めご了承ください。

① 施設利用料（1日あたりの利用料）

介護度	利用時間	単位数	金額	介護度	利用時間	単位数	金額
要介護1	1時間以上 2時間未満	369	382 円	要介護4	1時間以上 2時間未満	458	474 円
	2時間以上 3時間未満	383	396 円		2時間以上 3時間未満	555	574 円
	3時間以上 4時間未満	486	502 円		3時間以上 4時間未満	743	768 円
	4時間以上 5時間未満	553	572 円		4時間以上 5時間未満	844	872 円
	5時間以上 6時間未満	622	643 円		5時間以上 6時間未満	987	1,020 円
	6時間以上 7時間未満	715	739 円		6時間以上 7時間未満	1,137	1,175 円
	7時間以上 8時間未満	762	788 円		7時間以上 8時間未満	1,215	1,255 円
要介護2	1時間以上 2時間未満	398	412 円	要介護5	1時間以上 2時間未満	491	508 円
	2時間以上 3時間未満	439	454 円		2時間以上 3時間未満	612	633 円
	3時間以上 4時間未満	565	584 円		3時間以上 4時間未満	842	870 円
	4時間以上 5時間未満	642	664 円		4時間以上 5時間未満	957	989 円
	5時間以上 6時間未満	738	763 円		5時間以上 6時間未満	1,120	1,157 円
	6時間以上 7時間未満	850	878 円		6時間以上 7時間未満	1,290	1,333 円
	7時間以上 8時間未満	903	933 円		7時間以上 8時間未満	1,379	1,425 円
要介護3	1時間以上 2時間未満	429	444 円	1日あたりの所定単位数			
	2時間以上 3時間未満	498	515 円				
	3時間以上 4時間未満	643	665 円				
	4時間以上 5時間未満	730	754 円				
	5時間以上 6時間未満	852	881 円				
	6時間以上 7時間未満	981	1,014 円				
	7時間以上 8時間未満	1,046	1,081 円				

※ 表は1日あたりの所定単位数及び1割負担の方の自己負担金額概算です。

② その他の加減算（ご利用頂いたサービスにより追加されます）

- 1, 感染症又は災害の発生を理由とする利用者減少に対する加算
：所定単位数の3%加算／月（※加算条件を満たした月より最長6ヶ月間）
- 2, 理学療法士等体制強化加算：30単位／日（31円／日）
- 3, 延長サービス加算1：50単位／回（52円／回）※8時間以上～9時間未満の場合
- 4, 延長サービス加算2：100単位／回（103円／回）※9時間以上～10時間未満の場合
- 5, 延長サービス加算3：150単位／回（155円／回）※10時間以上～11時間未満の場合
- 6, 延長サービス加算4：200単位／回（207円／回）※11時間以上～12時間未満の場合
- 7, 延長サービス加算5：250単位／回（259円／回）※12時間以上～13時間未満の場合
- 8, 延長サービス加算6：300単位／回（310円／回）※13時間以上～14時間未満の場合
- 9, リハビリテーション提供体制加算1：12単位／回（13円／回）※3時間以上～4時間未満
- 10, リハビリテーション提供体制加算2：16単位／回（17円／回）※4時間以上～5時間未満
- 11, リハビリテーション提供体制加算3：20単位／回（21円／回）※5時間以上～6時間未満
- 12, リハビリテーション提供体制加算4：24単位／回（25円／回）※6時間以上～7時間未満
- 13, リハビリテーション提供体制加算5：28単位／回（29円／回）※7時間以上～
- 14, 中山間地域等提供加算：所定単位数の5%／日
- 15, 入浴介助加算Ⅰ：40単位／日（42円／日）
- 16, 入浴介助加算Ⅱ：60単位／日（62円／日）
- 17, リハビリテーションマネジメント加算イ：560単位／月（579円／月）
※同意日から6ヶ月以内
- 18, リハビリテーションマネジメント加算イ：240単位／月（248円／月）
※同意日から6ヶ月超え
- 19, リハビリテーションマネジメント加算ロ：593単位／月（613円／月）
※同意日から6ヶ月以内
- 20, リハビリテーションマネジメント加算ロ：273単位／月（282円／月）
※同意日から6ヶ月超え
- 21, リハビリテーションマネジメント加算ハ：793単位／月（820円／月）
※同意日から6ヶ月以内
- 22, リハビリテーションマネジメント加算ハ：473単位／月（489円／月）
※同意日から6ヶ月超え
- 23, 事業所の医師がリハビリマネジメントを利用者に説明し、同意を得た場合：
270単位／月（279円／月）
- 24, 短期集中個別リハビリテーション実施加算：110単位／日（114円／日）
- 25, 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ：240単位／日（248円／日）
※ 限度を週2回とする

26, 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ：1920単位／月（1984円／月）

27, 生活向上リハビリテーション実施加算：1250単位／月（1292円／月）

※利用開始月から6ヶ月以内

28, 若年性認知症利用者受入加算：60単位／日（62円／日）

29, 栄養アセスメント加算：50単位／月（52円／月）

30, 栄養改善加算：200単位／月（207円／月）※1ヶ月に2回を限度

31, 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ：20単位／回（21円／回）※6ヶ月に1回を限度

32, 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ：5単位／回（6円／回）※6ヶ月に1回を限度

33, 口腔機能向上加算Ⅰ：150単位／月（155円／月）※1ヶ月に2回を限度

34, 口腔機能向上加算Ⅱイ：155単位／月（161円／月）※1ヶ月に2回を限度

35, 口腔機能向上加算Ⅱロ：160単位／月（166円／月）※1ヶ月に2回を限度

36, 重度療養管理加：100単位／日（104円／日）

37, 中重度者ケア体制加算：20単位／日（21円／日）

38, 科学的介護推進体制加算：40単位／月（42円／月）

39, 同一建物減算：-94単位／日（-98円／日）

40, 送迎減算：-47単位／片道（-49円／片道）

41, 退院時共同指導加算（退院時1回を限度）：600単位／回（619円／回）

42, 移行支援加算：12単位／日（13円／日）

43, サービス提供体制強化加算Ⅰ：22単位／回（23円／回）

44, サービス提供体制強化加算Ⅱ：18単位／回（19円／回）

45, サービス提供体制強化加算Ⅲ：6単位／回（7円／回）

46, 介護職員等処遇改善加算Ⅰ：所定単位数の8, 6%加算／月

47, 介護職員等処遇改善加算Ⅱ：所定単位数の8, 3%加算／月

48, 介護職員等処遇改善加算Ⅲ：所定単位数の6, 6%加算／月

※実際にご利用いただけるサービスは個別に異なるため、詳しくはお問い合わせ下さい。

(3) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金（要支援認定をお持ちの方）

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）」より抜粋し編集しています。実際にはご利用いただけないサービスも含まれておりますので予めご了承下さい。

① 施設利用料（1月あたりの利用料）

要支援1・・・2, 268単位（2, 343円）

要支援2・・・4, 228単位（4, 368円）

② その他の加算（1月あたり）

1, 中山間地域等提供加算：所定単位数の5%加算

2, 生活行為向上リハビリテーション実施加算：562単位（581円）

※利用開始月から6ヶ月以内

3, 若年性認知症利用者受入加算：240単位（248円）

4, 同一建物減算Ⅱ：-376単位（-389円）

5, 同一建物減算Ⅲ：-752単位（-777円）

6, 介護予防通所リハビリテーションを利用した開始月から起算して12ヶ月を超えた期間に

介護予防通所リハビリテーションを行った場合の減算【要支援1】：-120単位（-124円）

7, 介護予防通所リハビリテーションを利用した開始月から起算して12ヶ月を超えた期間に

介護予防通所リハビリテーションを行った場合の減算【要支援2】：-240単位（-248円）

8, 退院時共同指導加算（退院時1回を限度とする）：600単位/回（619円/回）

9, 栄養アセスメント加算：50単位（52円）

10, 栄養改善加算：200単位（207円）

11, 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ：20単位/回（21円/回）※6ヶ月に1回を限度

12, 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ：5単位/回（6円/回）※6ヶ月に1回を限度

14, 口腔機能向上加算Ⅰ：150単位/月（155円/月）

15, 口腔機能向上加算Ⅱ：160単位/月（166円/月）

16, 一体的サービス提供加算：480単位（496円）

17, 科学的介護推進体制加算：40単位（42円）

18, サービス提供体制強化加算ⅠⅠ：88単位（91円）

19, サービス提供体制強化加算ⅠⅡ：176単位（182円）

20, サービス提供体制強化加算ⅡⅠ：72単位（75円）

21, サービス提供体制強化加算ⅡⅡ：144単位（149円）

22, サービス提供体制強化加算ⅢⅠ：24単位（25円）

23, サービス提供体制強化加算ⅢⅡ：48単位（50円）

24、介護職員等処遇改善加算Ⅰ：所定単位数の8.8%加算／月

25、介護職員等処遇改善加算Ⅱ：所定単位数の8.3%加算／月

26、介護職員等処遇改善加算Ⅲ：所定単位数の6.6%加算／月

※ 実際にご利用いただけるサービスは個別に異なるため、詳しくはお問い合わせ下さい。

<介護保険給付外の利用料金>

(1) 食費

① 昼食 660円／回

② おやつ 157円／回（税抜143円）※希望者のみ

(2) 日用品費 100円／日

※ ボディーソープ、石けん、リンスインシャンプー、バスタオル、フェイスタオル、ペーパータオル等の購入費用

(3) 教養娯楽費 100円／日

※ 誕生日会、行事等で使用する材料費・レクリエーション用品、風船、画用紙、半紙、色鉛筆等の購入費、新聞費用

(4) コーヒー喫茶（水曜日のみ） 150円／回（税抜136円）

(5) 紙パンツ代（利用された場合） 220円／枚（税抜200円）

(6) パット代（利用された場合） 110円／枚（税抜100円）

(7) フラット代（利用された場合） 110円／枚（税抜100円）

(8) 写真代（購入された場合） 51円／枚（税抜47円）

※税抜金額の表示のあるものは10%消費税課税後の金額です。税抜金額の表示のない項目は消費税非課税です。

<計算方法>

介護保険給付による利用料金の利用者負担金額に、介護保険給付外の利用料金を加えた金額がご請求額になります。利用料金は、毎月1日から末日までの期間で計算します。なお、介護保険の区分見直し等の理由により介護保険給付による請求ができない場合は認定が出た後に計算し、請求することになりますのであらかじめご了承下さい。

<支払い方法>

毎月10日（10日が休業日の場合は翌営業日）に、前月分の請求書を発行します。10日以降のご利用時に請求書をお渡しします。（通い袋にお入れします。）お支払い方法は口座引き落としです。毎月25日の引き落としとなります。入金確認後に領収書を発行し、通い袋に入れてお渡しします。

ご本人様や同居のご家族様による支払いが困難な方や、後見人・別居のご家族様等による支払いを希望される場合はあらかじめご相談下さい。

なお、事務所の窓口でもお支払いいただけます。１０日（１０日が休業日の場合は翌営業日）以降に事務所で現金にてお支払い下さい。

（７）記録

施設は、利用者の通所リハビリテーションのサービス提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後５年間保管します。ただし、法令等に別の期間が定められた場合はその期間とします。

当施設は、利用者が通所リハビリテーションのサービス提供に関する記録の閲覧、複写を求めた場合、原則としてこれに応じます。ただし、扶養者その他の者（利用者の代理人を含む）に対しては、利用者の承諾のある場合又は司法官憲の発する令状のある場合、その他必要やむを得ない場合に限りこれに応じます。

（８）身体拘束等

施設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、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は施設長が判断し、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、施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を診療録に記録することとします。

（９）虐待防止に関する事項

事業所は利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。虐待防止の為に対策を検討する委員会（テレビ電話装置などを活用して行うことができるものとする）を定期的で開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図ります。虐待防止のための指針を整備し、従業員に対して虐待防止するための定期的な研修を実施します。

（１０）秘密の保持及び個人情報の保護

当施設及び当施設の職員は、重要事項説明書に定める個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報等を適切に取り

扱い、重要事項説明書に定める業務上の必要がある場合を除き第三者に漏らしません。

前項に掲げる事項は契約終了後も同様の扱いとし、当施設の職員がその身分を失った後も同様の扱いとします。

（１１）個人情報の利用目的（プライバシーポリシー）

介護老人保健施設ピュアネス藍では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について利用目的を以下の通り定めます。

【介護老人保健施設内部での利用目的】

- ・当施設が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち、
 - 入退所等の管理
 - 会計・経理
 - 事故等の報告
 - 当該利用者の介護・医療サービスの向上

【他の事業所等への情報提供を伴う利用目的】

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - 利用者の診察等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - 家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - 保険事務の委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関または保険者からの紹介への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - 当施設において行われる学生の実習への協力

- 当施設において行われる事例研究
- 〔他の事業所等への情報提供に係る利用目的〕
- ・当施設の管理運営業務のうち
- 外部監査機関への情報提供

平成17年4月1日 介護老人保健施設ピュアネス藍 施設長 野中家久

令和7年5月1日より施行