

通所リハビリテーション重要事項説明書

2023年8月1日 改定

1. 当亀岡シミズ病院通所リハビリテーションが提供するサービスについての相談窓口
電話 0771 (23) 0013 (内線 122) 〔直通: 23-0023〕 (午前 9:00 ~ 午後 5:00)
責任者 重田 みのり

2. 亀岡シミズ病院通所リハビリテーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名 亀岡シミズ病院 通所リハビリテーション

所在地 京都府亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15

介護保険事業者番号 2611601481

サービス内容 リハビリテーション・日常生活動作訓練・入浴介助・レクリエーション

サービスを提供する地域 亀岡市内

亀岡シミズ病院通所リハビリテーションは、以下「事業者」といいます。

(2) 当通所リハビリテーションの職員体制

医師 1 名 (常勤)

理学療法士 1 名 (非専従)

作業療法士 1 名 (非専従)

言語聴覚士 1 名 (非専従)

介護者 人員規定 3 名以上

※体調不良や急変時等に関しましては、当病院の担当看護師が対応を行う。

(3) サービス提供時間

月～土: 午前 8:30～午後 4:30 (12 月 30 日～1 月 3 日、国民の祝日は除く)

3. 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、法定代理受領の負担額に応じて料金を徴収する。

但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービスの利用は、全額自己負担となります。

(1) 通常規模型通所リハビリテーション費

基本単位数

	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	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
要介護 1	369	383	486	553	622	715	762
要介護 2	398	439	565	642	738	850	903
要介護 3	429	498	643	730	852	981	1046
要介護 4	458	555	743	844	987	1137	1215
要介護 5	491	612	842	957	1120	1290	1379

1 単位単価 10.33 円

各種加算

- ・入浴介助加算（Ⅰ） 40 単位／日
- ・入浴介助加算（Ⅱ） 60 単位／日
- ・リハビリテーションマネジメント加算（イ） 560 単位／月 6 ヶ月以降 240 単位／月
- ・リハビリテーションマネジメント加算（ロ） 593 単位／月 6 ヶ月以降 273 単位／月
- ・リハビリテーションマネジメント加算（ハ） 793 単位／月 6 ヶ月以降 473 単位／月

※事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）に 270 単位／月を加える

- ・生活行為向上リハビリテーション実施加算 6 ヶ月以内 1250 単位／月
- ・退院時共同指導加算 600 単位／回
- ・サービス提供体制加算（Ⅰ） 22 単位／日
- ・サービス提供体制加算（Ⅱ） 18 単位／日
- ・リハビリテーション提供体制加算費

基本単位数

3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間 未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
12	16	20	24	28

1 単位単価 10.33 円

- ・栄養アセスメント加算 50 単位／月(特別食の方)
- ・栄養改善体制加算 200 単位／月 2 回迄
- ・移行支援加算 12 単位／日
- ・口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）イ（Ⅱ）ロ 150・155・160 単位／月 2 回迄
- ・短期集中リハビリテーション実施加算
- ※退院(所)日又は認定日から起算して 3 月以内 110 単位／日
- ※1 週に概ね 2 日以上、1 回当たり 20 分以上、1 日当たり 40 分以上の個別リハビリテーションを実施。
- ・科学的介護推進体制加算 40 単位／月
- ・介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 1 月の利用単位総合計に 8.6%を乗じた単位数

- ・その他の費用：昼食費（632 円）、教養娯楽費（ひと月 100 円）、おやつ代（108 円）

キャンセル料 1 日 632 円（当日の食事代） 実費

※上記の費用については、希望者にサービス提供時に請求するものである。

※料金の支払い方法は月末締めとし、翌月の末までに、口座振替にてお支払いください。

（2）介護予防通所リハビリテーション

基本単位数（1 月につき）

要支援 1	2053
要支援 2	3999

1 単位単価 10.33 円

各種加算

- ・運動器機能向上加算 225 単位／月
- ・サービス提供体制加算Ⅰ 要支援 1 88 単位／月
要支援 2 176 単位／月
- ・サービス提供体制加算Ⅱ 要支援 1 72 単位／月
要支援 2 144 単位／月
- ・栄養改善体制加算 200 単位／月
- ・口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ） 150・160 単位／月
- ・生活行為向上リハビリテーション実施加算 6 ヶ月以内 562／単位

- ・介護職員等処遇改善加算 (I) 1月の利用単位総合計に8.6%を乗じた単位数
 - ・介護職員等特定処遇改善加算 (I) 1月の利用単位総合計に2%を乗じた単位数
 - ・一体的サービス提供加算 480単位/月
 - ・科学的介護推進体制加算 40単位/月
 - ・指定介護予防リハビリテーションの利用を開始した日の属する日から起算して12月を超えた期間に指定介護予防リハビリテーションを行う場合、1月につき所定単位数から減算する。
- (1) 支援1 120単位 (2) 支援2 240単位

*要支援の利用者様については、目標設定をさせて頂き到達状況に応じてサービスを検討させて頂きます。

4. 事業の目的及び運営方針

医療法人亀岡シミズ病院通所リハビリテーションは、要支援・要介護状態と認定されたご利用者に対し、介護保険法に従って、ご利用者が可能な限りその居宅において、その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に、通所リハビリテーションサービス（以下サービス）といたします）を提供します。

またアットホームな環境のもとご利用者に応じた運動を提案し、積極的にリハビリに取り組んでまいります。セラピストが提供するリハビリは、ご利用者の運動機能の状態に応じて取り組みをさせて頂きます。最終的にはご自宅での運動や事業所でのフロアリハにて対応させて頂きます。

5. 緊急時の対応方法

当該医師の医学的判断により診察が必要と認められた場合には、協力医療機関、又は歯科医療機関での診察を依頼することがあります。また利用者の心身の状態が急変した場合には、ご利用者及び扶養者が指定される医療機関へ連絡させていただきます（指定がない場合は、医療法人清仁会亀岡シミズ病院へ緊急連絡させていただきます。）

主治医氏名
連絡先

ご家族氏名
連絡先

6. 事故発生時の対応

事故発生時は速やかに市町村、ご利用者家族等に連絡を行い必要な措置を講じます。

- ・通所リハビリテーションの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所はご利用者に対して損害を賠償いたします。
- ・ご利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、ご利用者及び家族は連帯して当事業所に対してその損害を賠償していただきます。

7. サービス内容に関する苦情

事業所に対するサービス内容に関するご相談・苦情があればご遠慮なくご相談ください。

管理者代行 重田 みのり

電話 0771-23-0023 (通所リハビリテーション直通)

(土・日曜・祝日、平日午後5時以降は医療機関の事務職員で対応)

当事業所以外に、市町村行政への相談・苦情窓口にご相談することができます。

- ・市町村の連絡先：亀岡市役所 高齢福祉課 介護保険担当 (電話 0771-25-5182)
- ・京都府国民健康保険団体連合会の連絡先 (電話 075-354-9055)

8. 適応期間

利用者は、前項に定める事項の他、契約書、重要事項説明書の改定が行われない限り（介護報酬改定、職員数変更を除く）、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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、通所介護リハビリテーション）を利用することができるものとします。

9. 清仁会の概要

法人名称	医療法人 清仁会
理事長名	清水 史記
本部所在地	京都市西京区山田中吉見町 11-2
電話番号	075-381-5161
介護保険関連事業	
（居宅サービス）	居宅介護支援事業、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、 短期入所療養介護（ショートステイ）
（施設サービス）	介護老人保健施設、介護療養医療施設

重 要 事 項 説 明 書

年 月 日

通所リハビリテーションのサービス提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面にて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15

名称 医療法人 清仁会
亀岡シミズ病院通所リハビリテーション

代表者 清水 史記

説明者

所属 医療法人 清仁会
亀岡シミズ病院通所リハビリテーション

氏名 重田 みのり

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所リハビリテーションのサービス内容について重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

電話番号

代理人（利用者との続柄： ）

住所

氏名

電話番号