

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

重要事項説明書
利用約款

社会医療法人 延山会
老人保健施設
苫小牧健樹園

老人保健施設 苫小牧健樹園

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に関する重要事項説明書 (令和7年4月1日現在)

1. 法人の概要

・法人名	社会医療法人 延山会
・設立年月日	昭和53年12月5日
・法人所在地	北海道札幌市北区新川西3条2丁目10番1号
・電話番号	011-764-3021
・代表者氏名	理事長 河口 義憲

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	老人保健施設 苫小牧健樹園
・開設年月日	昭和63年7月1日
・所在地	北海道苫小牧市澄川町7丁目9番18号
・電話番号	0144-67-3111
・ファックス番号	0144-67-3114
・ホームページ	http://www.sumikawa-hp.com
・施設長氏名	北尾 研二
・介護保険指定番号	0153680012号

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、(介護予防)短期入所療養介護や(介護予防)通所リハビリテーションといったサービスを提供し在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的を達成する為に、総合的なリハビリテーションを中心に明るい家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

※介護老人保健施設の理念と役割、当施設の運営方針と介護理念については別紙1に記載しておりますのでご覧下さい。

(3) 施設の職員体制

職 種	常勤	非常勤	主な業務内容	備 考
管 理 者	1 (兼務)		職員の指揮監督・業務の統括	
医 師		1	定期的な診察による適切な診断	
看護職員	1		医師の指示での状態把握と看護業務	
介護職員	8	3	食事、入浴、排泄等の介護サービス	介護福祉士 8
支援相談員	1		相談支援業務・関係機関との連携等	社会福祉士 1
理学療法士	2		機能回復・動作能力向上訓練	
作業療法士	3		主に上肢・精神機能回復訓練	
言語聴覚士		1	言語訓練、摂食・嚥下訓練	
レクリエーション ワーカー	2		レクリエーション・サークル活動等の 実施	
管理栄養士	1		栄養管理と食事指導	
事務・その他	3	1	事務全般・設備管理・リハビリ補助	

※ 上記における兼務及び非常勤とは、併設事業所の業務も兼務している者です。

※ 上記の内容は基準の範囲内において変動する場合があります。

(4) 通所リハビリテーション定員 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

1日35名

3. 通所リハビリテーションについて

(1) 介護保険証・健康保険者証等の確認

サービスの利用にあたっては、介護保険証を確認させていただきます。また、緊急時に病院受診の対応を要する場合がありますので、各種健康保険者証、医療受給者証、減額認定証等もあわせてご提示いただきます。

尚、上記、介護保険証・健康保険者証等は、毎月ご提示ください。

(2) サービス内容

通所リハビリテーションについては、要支援及び要介護者が家庭等での生活を継続させるために立案された介護予防サービス・支援計画、居宅介護サービス計画に基づいて、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法、言語療法その他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る事を目的として提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、(介護予防)通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・家族等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただきます。

- ① 通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事の提供：昼食を提供します
- ③ 入浴
一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には座車浴、機械浴で対応します。
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
施設サービス計画に基づいて、それぞれの方にあわせた介護を行います。
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
リハビリテーション実施計画に基づいてトレーニングルーム等にて行いますが、デイルームで行われるレクリエーション等、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。
- ⑦ 相談援助サービス
専門のソーシャルワーカー（支援相談員）が様々な相談をお受けし、必要な支援を行います。
- ⑧ 栄養管理
- ⑨ 理美容サービス
- ⑩ 基本時間外施設利用サービス
何らかの理由により、居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の延長が必要な場合に、相談をお受けいたします。
- ⑪ 行政手続の代行
- ⑫ その他利用者に対する便宜の提供

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

4. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション費等（ご利用者負担分）

①通所リハビリテーション費【通常規模型】 ※要介護1～5の方

*介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

利用時間	区 分	金 額
1 時間以上 2 時間未満 ※個別リハビリテーションを 20分以上実施した時に算定	要介護1	1割 369円/日
		2割 738円/日
		3割 1107円/日
	要介護2	1割 398円/日
		2割 796円/日
		3割 1194円/日
	要介護3	1割 429円/日
		2割 858円/日
		3割 1287円/日
	要介護4	1割 458円/日
		2割 916円/日
		3割 1374円/日
	要介護5	1割 491円/日
		2割 982円/日
		3割 1473円/日
2 時間以上 3 時間未満	要介護1	1割 383円/日
		2割 766円/日
		3割 1149円/日
	要介護2	1割 439円/日
		2割 878円/日
		3割 1317円/日
	要介護3	1割 498円/日
		2割 996円/日
		3割 1494円/日
	要介護4	1割 555円/日
		2割 1110円/日
		3割 1665円/日
	要介護5	1割 612円/日
		2割 1224円/日
		3割 1836円/日
3 時間以上 4 時間未満	要介護1	1割 486円/日
		2割 972円/日
		3割 1458円/日
	要介護2	1割 565円/日
		2割 1130円/日
		3割 1695円/日
	要介護3	1割 643円/日
		2割 1286円/日
		3割 1929円/日

3時間以上4時間未満	要介護4	1割 743円/日 2割 1486円/日 3割 2229円/日
	要介護5	1割 842円/日 2割 1684円/日 3割 2526円/日
4時間以上5時間未満	要介護1	1割 553円/日 2割 1106円/日 3割 1659円/日
	要介護2	1割 642円/日 2割 1284円/日 3割 1926円/日
	要介護3	1割 730円/日 2割 1460円/日 3割 2190円/日
	要介護4	1割 844円/日 2割 1688円/日 3割 2532円/日
	要介護5	1割 957円/日 2割 1914円/日 3割 2871円/日
5時間以上6時間未満	要介護1	1割 622円/日 2割 1244円/日 3割 1866円/日
	要介護2	1割 738円/日 2割 1476円/日 3割 2214円/日
	要介護3	1割 852円/日 2割 1704円/日 3割 2556円/日
	要介護4	1割 987円/日 2割 1974円/日 3割 2961円/日
	要介護5	1割 1120円/日 2割 2240円/日 3割 3360円/日
6時間以上7時間未満	要介護1	1割 715円/日 2割 1430円/日 3割 2145円/日
	要介護2	1割 850円/日 2割 1700円/日 3割 2550円/日
	要介護3	1割 981円/日 2割 1962円/日 3割 2943円/日

6時間以上7時間未満	要介護4	1割	1 1 3 7円/日
		2割	2 2 7 4円/日
		3割	3 4 1 1円/日
	要介護5	1割	1 2 9 0円/日
		2割	2 5 8 0円/日
		3割	3 8 7 0円/日
7時間以上8時間未満	要介護1	1割	7 6 2円/日
		2割	1 5 2 4円/日
		3割	2 2 8 6円/日
	要介護2	1割	9 0 3円/日
		2割	1 8 0 6円/日
		3割	2 7 0 9円/日
	要介護3	1割	1 0 4 6円/日
		2割	2 0 9 2円/日
		3割	3 1 3 8円/日
	要介護4	1割	1 2 1 5円/日
2割		2 4 3 0円/日	
3割		3 6 4 5円/日	
要介護5	1割	1 3 7 9円/日	
	2割	2 7 5 8円/日	
	3割	4 1 3 7円/日	

②その他の加算等について（※1割負担の金額で記載しております）

項 目	金 額	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上。 ・勤続10年以上の介護福祉士が25%以上いる。	22円/回	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。	18円/回	
中重度者ケア体制加算 ・前年度又は、算定日が属する月の前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が30%以上の場合。 ・専任の看護職員を1名以上確保していること。	20円/回	
入浴介助加算（Ⅰ） 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行うこと。	40円/回	
延長加算 利用時間を延長した場合に算定	8時間以上9時間未満	50円/回
	9時間以上10時間未満	100円/回
	10時間以上～	150円/回 ～

<p>リハビリテーションマネジメント加算（イ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の医師が、リハビリテーション実施にあたり理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に詳細な指示を行うこと（リハビリの目的、リハビリ実施中の留意事項、リハビリの中止基準、負荷のうちいずれか1つ以上。3ヶ月以上継続する場合には継続の理由）。さらに指示内容を記録すること。 ・リハビリテーション会議（テレビ会議での出席も可能）を開催して、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録すること。 ・3か月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画書を見直すこと。 ・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 ・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、指定居宅サービスの従業者と利用者の居宅を訪問し、その家族、当該従業者に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ・リハビリテーション計画について、計画作成に関与した理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が説明し、同意を得ると共に、医師へ報告をすること。 	<p>560円/月 〔開始月から6ヶ月以内〕</p> <p>240円/月 〔開始月から6ヶ月以上〕</p>
<p>リハビリテーションマネジメント加算（ロ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の医師が、リハビリテーション実施にあたり理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に詳細な指示を行うこと（リハビリの目的、リハビリ実施中の留意事項、リハビリの中止基準、負荷のうちいずれか1つ以上。3ヶ月以上継続する場合には継続の理由）。さらに指示内容を記録すること。 ・リハビリテーション会議（テレビ会議での出席も可能）を開催して、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録すること。 ・3か月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画書を見直すこと。 ・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 ・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、指定居宅サービスの従業者と利用者の居宅を訪問し、その家族、当該従業者に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ・リハビリテーション計画について、計画作成に関与した理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が説明し、同意を得ると共に、医師へ報告をすること。 ・利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって必要な情報を活用していること。 	<p>593円/月 〔開始月から6ヶ月以内〕</p> <p>273円/月 〔開始月から6ヶ月以上〕</p>
<p>退院時共同指導加算</p> <p>退院するに当たり、事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後、初回の通所リハビリテーションを行った場合、1回に限り加算。</p>	<p>600円/回</p>

短期集中個別リハビリテーション実施加算 集中的に個別リハビリテーションを行った場合。		110円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 認知症であると医師から診断され、リハビリによって生活機能の改善が見込まれると判断された方に対して、退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的な個別リハビリテーション（週2回以上）を行った場合。		240円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 認知症であると医師から診断され、リハビリによって生活機能の改善が見込まれると判断された方に対して、退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的な個別リハビリテーション（1月に4回以上）を行った場合。		1920円/月
若年性認知症利用者受入加算 受け入れた若年性認知症の利用者毎に個別に担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。		60円/日
リハビリテーション提供体制加算 <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。 ・事業所において、常時、配置されている理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上であること。 	3時間以上4時間未満	12円/回
	4時間以上5時間未満	16円/回
	5時間以上6時間未満	20円/回
	6時間以上7時間未満	24円/回
	7時間以上	28円/回
生活行為向上リハビリテーション実施加算 <ul style="list-style-type: none"> ・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を終了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の内容の充実を図るための目標や目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。 ・計画で定めたりハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。 ・事業所の医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価を概ね1月に1回以上実施すること。 		1250円/月 〔開始月から〕 6ヶ月以内〕
移行支援加算 <ul style="list-style-type: none"> ・評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、終了者に対して、電話等により指定通所介護等の実施状況を確認し記録すること。 ・終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。 		12円/日

栄養アセスメント加算 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 ・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、必要な情報を活用していること。 	50円／月
栄養改善加算 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。 ・サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問すること。 	200円／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 事業所の従業者が利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を担当の介護支援専門員に提供していること。	20円／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 栄養改善加算、栄養アセスメント加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、情報を担当の介護支援専門員に提供していること。	5円／回
口腔機能向上加算（Ⅰ） <ul style="list-style-type: none"> ・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 ・利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 	150円／回
科学的介護推進体制加算 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を3か月に1回厚生労働省に提出していること。 ・必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、上記の情報、その他必要な情報を活用していること。 	40円／月
事業所が送迎を行わない場合 送迎を行わなかった場合に減額。	47円／片道

<p>重度療養管理加算 (要介護3・4・5と認定されている利用者のみ) 以下該当者へ計画的な医学管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常時頻回の喀痰吸入を実施している状態 ・ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・ 中心静脈注射を実施している状態 ・ 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 ・ 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 ・ 膀胱又は、直腸の機能障害の程度が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 ・ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ・ 褥瘡に対する治療を実施している状態 ・ 気管切開が行われている状態 	<p>100円/回</p>
<p>感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算 感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも5%以上減少している場合に算定。</p>	<p>所定単位数の3%を加算</p>
<p>介護職員等処遇改善加算（I） 職場環境の改善、介護職員の賃金の改善等実施の基準を満たしている、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合等に算定</p>	<p>(予防) 通所リハビリテーション費と各種加算を合計した金額に8.6%を乗じた額</p>

※上記以外にも厚生労働大臣が定める基準により料金が加算される場合があります。

(2) 介護予防通所リハビリテーション費

① 介護予防通所リハビリテーション費（ご利用者負担分）※要支援1・要支援2の方

区分	金 額	
要支援1	1割	2268円/月
	2割	4536円/月
	3割	6804円/月
要支援2	1割	4228円/月
	2割	8456円/月
	3割	12684円/月

②その他の加算等について（※1割負担の金額で記載しております）

項 目	金 額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上いる。 ・勤続10年以上の介護福祉士が25%以上いる。	要支援1： 88円/月 要支援2： 176円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上いる	要支援1： 72円/月 要支援2： 144円/月
利用を開始した日の属する月から起算して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 ※下記要件を満たした場合は減算を行わない。 ・3か月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し利用者の状況等の情報を構成員と共有し、会議録の内容を記録するとともに、利用者の状況の変化に応じリハビリテーション計画書を見直している。 ・利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーション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。	要支援1： 120円/月減算 要支援2： 240円/月減算
退院時共同指導加算 退院するに当たり、事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後、初回の通所リハビリテーションを行った場合、1回に限り加算。	600円/回
生活行為向上リハビリテーション実施加算 ・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を終了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の内容の充実を図るための目標や目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。 ・計画で定めたりハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。	562円/月 （開始月から） 6ヶ月以内

<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。 ・事業所の医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価を概ね1月に1回以上実施すること。 	
<p>若年性認知症利用者受入加算 受け入れた若年性認知症の利用者毎に個別に担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。</p>	240円/月
<p>栄養アセスメント加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 ・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、必要な情報を活用していること。 	50円/月
<p>栄養改善加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。 ・サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問すること。 	200円/月
<p>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 事業所の従業者が利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を担当の介護支援専門員に提供していること。</p>	20円/回
<p>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 栄養改善加算、栄養アセスメント加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、情報を担当の介護支援専門員に提供していること。</p>	5円/回
<p>口腔機能向上加算（Ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 ・利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 	150円/月

科学的介護推進体制加算 ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 ・必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、上記の情報、その他必要な情報を活用していること。	40円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 職場環境の改善、介護職員の賃金の改善等実施の基準を満たしている、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合等に算定	（予防）通所リハビリテーション費と各種加算を合計した金額に8.6%を乗じた額

※上記以外にも厚生労働大臣が定める基準により料金が加算される場合があります。

（3）介護保険給付対象外の費用

①その他の利用料金

項 目	料 金
食費昼食代 （食材料費及び調理費用相当が含まれております）	550円/回
日用品費 ボディソープ・シャンプー・リンス・石鹸・入浴剤・ティッシュペーパー・フェイスタオル・おしぼり類・入浴用ボディタオル・洗剤（不要な物がございましたらお申し出下さい）	100円/日
選択行事参加費	実 費
サークル活動費	実 費
理美容代	顔そり：1100円 カット・顔そり ：1800円 パーマ：3700円
請求書送付手数料	136円/回
写真代	1枚 50円～
作業療法作品費	作業療法作品をご自身で引き取りを希望された方
その他	実 費

(4) 支払い方法

- ①毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ②お支払い方法は、現金、銀行振込の2方法があります。通所利用契約時にお選びください。尚、銀行振込手数料は利用者負担です。

5. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関

名 称：社会医療法人 延山会 苫小牧澄川病院
診療科目：内科、循環器内科、胃腸内科、リハビリテーション科、
歯科、歯科口腔外科
住 所：苫小牧市澄川町7丁目9番18号

6. 施設利用に当たっての留意事項

- (1) 飲酒は原則行えません。また決められた場所以外での喫煙はできません。
- (2) 多額の金銭や貴重品の持込はご遠慮下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます。
- (3) 持ち物には必ず名前をお付け下さい。
- (4) 通所利用中のご面会は可能ですので、いつでもお申し出下さい。
- (5) 通所利用中の外出は行事以外原則行なっておりません。

7. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、下記の禁止事項について利用者にご理解をお願いしております。

- (1) 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- (2) 指定した場所以外での火器の使用
- (3) 他の人に金銭・物品を貸借すること
- (4) 施設内のルールや風紀を乱すこと
- (5) 当施設内での暴力などの危険行為
- (6) その他許可されたもの以外の持ち込み

8. 身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対する身体拘束は行いません。適正化のための必要な措置を講じるとともに、やむを得ず身体拘束を行う場合は、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 当該利用者、又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、抑制廃止委員会を緊急招集し検討の上、当施設の医師がその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。
- (2) 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。
 - ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。
 - ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③ 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

9. 虐待の防止等

当施設は、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、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

10. 褥瘡対策等

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策委員会を設置し、その発生を防止するための体制を整備します。

11. 非常災害対策

当施設は、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 非常災害設備は、常に有効に保持するように努めます。
- (2) 火災の発生や地震等が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し任務の遂行に当たります。
- (3) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
 - ② 非常災害用設備の使用方法の徹底……随時
- (4) その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

12. 衛生管理

当施設は、衛生管理に努め、感染症及び食中毒等の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 利用者の使用する施設、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ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 感染症が発生し又は蔓延しないように、感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のため感染対策委員会を設置し、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
- (3) 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。

13. 業務継続計画の策定等

当施設は、感染症や非常災害の発生時における利用者への継続的なサービス提供のため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護老人保健施設サービス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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 当施設は、職員に対し、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に行います。

- (3) 当施設は、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変更を行います。

1 4. 事故発生時の対応

当施設は安全かつ適切な介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のため安全管理委員会を設置し、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。またサービス提供等に事故が発生した場合、速やかに利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1 5. 賠償責任

- (1) 通所リハビリテーションの提供に伴って、当施設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、当施設は、利用者に対して損害を賠償するものとします。
- (2) 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

1 6. 個人情報の保護および守秘義務

当施設は当施設をご利用になる方々の個人情報につきまして、「個人情報保護に関する法令」を遵守し、厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」及び、当事業所の「個人情報保護規定」「個人情報保護方針（別紙2）」に従いその情報保護に取り組みます。

- (1) 当施設とその職員は、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秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行なうこととします。
- ① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供
 - ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- (2) 上記以外の個人情報につきましては、「当院・当施設における個人情報の利用目的（別紙3）」を確認下さい。
- (3) 個人情報の守秘義務につきましては利用終了後や職員の退職後も継続されます

1 7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門職としてソーシャルワーカー（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、担当の支援相談員にお寄せいただければ速やかに対応いたします。（別紙4）

（電話番号：0144-67-3111 代表：苫小牧澄川病院 総合相談センター内）

・苦情対応責任者：北尾研二 ・受付担当：中山由香里・工藤真美

- (1) 平日のご来院が難しい方、匿名をご希望の方は、総合相談センター前及び外来に専用の用紙と回収箱を用意しておりますので、そちらを御利用下さい。
- (2) 当施設窓口の他に行政機関（各市町村介護保険担当課）や北海道国民健康保険団体連合会等でも受付けております。

苫小牧市役所：0144-32-6111（代表）

北海道国民健康保険団体連合会：011-231-5175

18. 系列事業所及びその所在地

○医療機関

苫小牧澄川病院	北海道苫小牧市澄川町7丁目9番18号
北成病院	北海道札幌市北区新川西3条2丁目10番1号
西成病院	北海道札幌市手稲区曙2条2丁目2番27号

○介護医療院

苫小牧澄川病院介護医療院	北海道苫小牧市澄川町7丁目9番18号
--------------	--------------------

○指定居宅介護支援事業所

介護相談センターすみかわ	北海道苫小牧市澄川町7丁目9番18号
--------------	--------------------

介護老人保健施設の理念と役割

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、ご家族様や地域の人々・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

①包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

②リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に集中的な維持期リハビリテーションを行います。

③在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

④在宅生活支援施設

自立した在宅生活が続けられるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

⑤地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、様々なケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保険・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

苫小牧健樹園の運営方針

- 当施設は、施設サービス計画に基づいて、看護・医学的管理下における介護、及び機能訓練、その他必要な医療等利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように総合的に援助し、利用者の家庭への復帰を目指すと共に在宅生活の継続を支援します。
- 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、その他の保健医療サービスや福祉サービスを提供する事業者との密接な連携に努めます。

苫小牧健樹園の介護理念

- その人を敬い、その人の気持ちを大切に、その人の立場にたって考え、優しく誠意を持ったケアを行います。
- その人の望む生活を最大限サポートし、その人らしい生活の実現を目指します。
- その人、一人一人の状況や段階に合わせた適切なケアプランの立案に努めます。
- 安全で安楽な居心地のよい環境づくりを心掛けます。
- サービスの向上を目指して、常に自己研鑽に努めます。

個人情報保護方針

当事業所では、患者様等の個人情報を適正に取扱うことは、医療・介護サービスに携わる者の重大な責務であると考え、個人情報の取り扱いに関する適切性の確保を重要課題と捉えて取り組んでおります。このような背景に鑑み、個人情報の取扱いについて、次のように宣言致します。

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守業務上で個人情報の保護に関する法令、及び行政機関等が定める個人情報に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します。
2. 個人情報保護施策の強化個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん及び漏洩の予防に努め、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。
3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底個人情報の取り扱いに関する規程を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先等に対しても適切に個人情報を取扱うよう要請します。
4. 個人情報保護活動を継続的に改善・推進自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取扱いに関する内部規程を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し、推進致します。

当院・当施設は患者様の個人情報保護に 全力で取り組んでいます

当院・当施設は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

院長・施設長

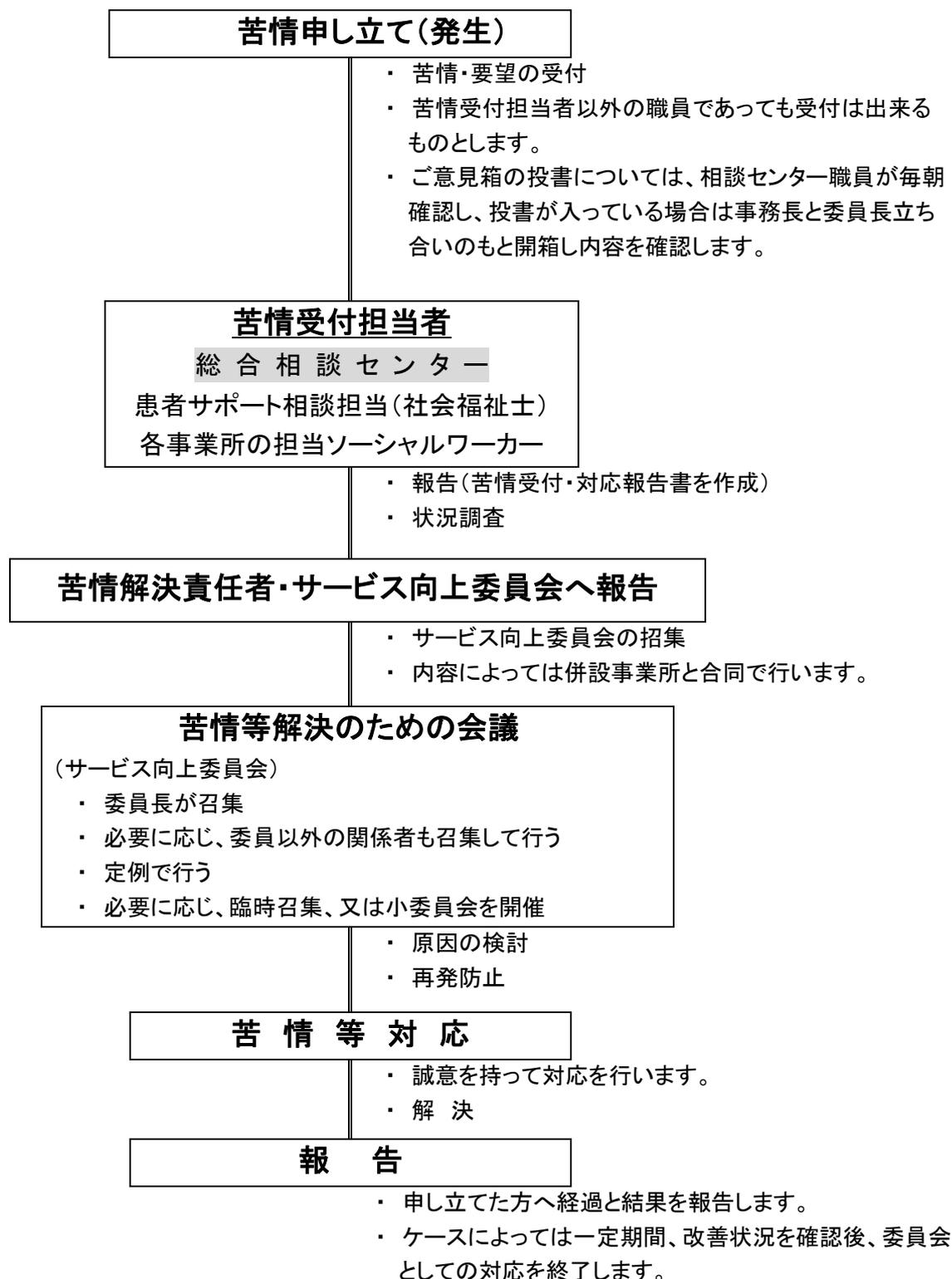
当院・当施設における個人情報の利用目的

- 医療提供
 - ▶ 当院・当施設でのサービスの提供
 - ▶ 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - ▶ 他の医療機関等からの照会への回答
 - ▶ 患者様の診療のため、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
 - ▶ ご家族等への病状説明
 - ▶ その他、患者様への医療提供に関する利用
- 診療費・介護サービス費請求のための事務
 - ▶ 当院・当施設での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
 - ▶ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ▶ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ▶ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - ▶ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- 当院・当施設の管理運営業務
 - ▶ 会計・経理
 - ▶ 医療事故等の報告
 - ▶ 当該患者様・入所者様の医療サービスの向上
 - ▶ 入退院・入退所等の病棟・居室管理
 - ▶ 病室・居室等における氏名の掲示
 - ▶ その他、当院・当施設の管理運営業務に関する利用
- 企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- 医師賠償責任保険等などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院・当施設において行われる医療実習・介護専門職等の研修への協力
- サービスの質の向上を目的とした当院・当施設内での症例研究
- 外部監査機関への情報提供
- 当院・当施設における患者様の呼び出し時の固有名詞の使用
- 機関誌、その他の広報活動における行事等の写真の掲載

付記

- 1.上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
- 2.お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
- 3.これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

当事業所における苦情等の対応体制



○1F総合相談センター入口横・外来・2F食堂・3F及び4Fエレベーター前にご意見箱が設置されておりますので、ご利用ください。

○第三者機関はポスター・入院(所)案内・重要事項説明書等によりご確認下さい。

○苦情の内容によっては北海道・苫小牧市介護福祉課・その他関係機関へ報告、協議する場合があります。

(令和6年4月1日現在)

介護老人保健施設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 利用約款

第1条（約款の目的）

介護老人保健施設苫小牧健樹園（以下「当施設」という。）は、要支援・要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、通所リハビリテーション又は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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

第2条（適用期間）

本約款は、利用者が介護老人保健施設通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、介護老人保健施設苫小牧健樹園重要事項説明書の改定が行なわれない限り、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を利用することができるものとします。

第3条（身元引受人）

利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の通所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

第4条（利用者からの解除）

利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画にかかわらず、本約款に基づく通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者又は介護予防サービス・支援計画作成者に連絡するものとします。

2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、通所リハビリテーション実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

第5条（当施設からの解除）

当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3ヶ月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑤ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

第6条（利用料金）

利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款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。

2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日以降に居宅にお届けし、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して領収書を発行します。

第7条（記録）

当施設は、利用者の通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

第8条（身体の拘束等）

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者が判断し、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、当施設の医師がその容態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

第9条（個人情報保護および職員の守秘義務）

当施設は当施設をご利用になる方の個人情報につきまして関係法令を遵守してその保護に取り組みます。

2 当施設とその職員は、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を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行なうこととします。

①介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

②介護保険サービスの質の向上のために学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合でも、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

③その他

3 個人情報の守秘義務につきましては利用終了後や職員の退職後も継続されます。

第10条（緊急時の対応）

当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関での診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

第11条（要望又は苦情等の申出）

利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員（ソーシャルワーカー）に申し出ることができます。

第12条（事故発生時の対応）

通所リハビリテーションの提供により利用者に対する事故が発生した場合には、速やかに利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

第13条（賠償責任）

通所リハビリテーションの提供に伴って、当施設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、当施設は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

第14条（利用約款に定めのない事項）

この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。