

介護老人保健施設 ひむか苑  
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  
(令和6年6月1日現在)

1. 事業者の概要

法人種別・事業者名称	一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団
主たる事務所の所在地	宮崎県宮崎市大字小松 1119 番地
代表者名	代表理事 大野 順子
設立年月日	昭和 26 年 8 月 4 日 (財団法人)
電話	0985-47-3744
ファックス	0985-47-5202
ホームページアドレス	<a href="http://www.reha.junwakai.com/">http://www.reha.junwakai.com/</a>

2. 事業所の概要

(1) 施設の名称等

事業所名称	介護老人保健施設 ひむか苑
事業所の所在地	宮崎県宮崎市大字小松 1158 番地
介護保険事業者番号	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7
管理者の氏名	野津原 勝
電話	0985-47-3434
ファックス	0985-47-5376
ホームページアドレス	<a href="http://www.himukaen.junwakai.com/">http://www.himukaen.junwakai.com/</a>

(2) 施設内で合わせて実施する事業

事業の種類	事業者番号	定員等
入所サービス	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7	132 人
短期入所療養介護	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7	
介護予防短期入所療養介護	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7	
訪問リハビリテーション	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7	
介護予防訪問リハビリテーション	4 5 5 0 1 8 0 0 9 7	

3. 事業所の目的と運営の方針

【目的】 一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団が開設する介護老人保健施設ひむか苑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事業所（以下、「事業所」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等（以下「要介護者等」という。）に対し、心身に障害を持つ人々の全人的復権を理念として、単なる機能回復訓練だけでなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可

能にし、その自立を促すことを目的とします。

【方針】 事業所の職員は、要介護者等が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう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（以下、「通所サービス」という）を行い、要介護者等の心身機能の維持回復を図り、家庭や社会への参加を目指すものとします。

通所サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業所その他、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

#### 4. サービス内容

- ・ 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サービス計画の立案
- ・ 食事サービス（\*食事は原則として食堂で提供する） 昼食 12時
- ・ 入浴サービス（一般浴・介助浴・機器等を利用した特別浴）
- ・ 医学的管理・看護
- ・ 介護
- ・ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション等）
- ・ 相談援助サービス
- ・ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ・ 行政手続代行
- ・ サービス実施地域内外での送迎

#### 5. 職員体制の概要

	員 数	業 務 内 容
医師(管理者)	1以上(施設兼務)	職員・業務の管理を役責者とともに行う。また、職員と共同し通所リハビリテーション計画を作成するとともに、利用者の健康状態等を把握する。
看護職員	5以上(専従) 看護職員 0.8以上	自立の支援と日常生活の充実に資するよう病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって看護を行う。
介護職員	理学療法士・作業療法士 2.0以上	自立の支援と日常生活の充実に資するよう病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって介護を行う。
理学療法士・ 作業療法士		心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて適切なリハビリテーションを計画的に行う。
管理栄養士	1以上(施設兼務)	給食の献立の作成、栄養指導調理の指導及び給食施設・職員の衛生管理等を行う。
調理員	適正数以上	食事の調理、配膳補助、食器洗浄、消毒を行う。
運転手	適正数以上	利用者の送迎、車両管理等を行う。

6. 1日の利用定員

定員	45名
----	-----

7. 通常の実施地域

実施地域	(佐土原町・清武町・高岡町・田野町を除く) 宮崎市内
------	----------------------------

8. 営業日及び営業時間

営業日	日曜日・年末年始を除く月曜から土曜日
営業時間	午前7時30分から午後8時00分

9. 通所サービス利用にあたっての留意事項

通所サービス利用時間内において、以下の点についてご留意下さい。

- ◆ 外出される場合、事前に事業所職員にお申し出下さい。
- ◆ 事業所を含む敷地全体が禁煙区域となっております。喫煙はお控え下さい。
- ◆ 飲酒は、主治医の許可が必要です。事前にご確認いただき、職員にお申し出下さい。
- ◆ 火気の取扱いについても、事前に職員にお申し出下さい。
- ◆ 設備・備品等の使用方法については、職員にお尋ね下さい。
- ◆ 所持品・備品等の持ち込みについては、持ち込み可否を職員にご確認下さい。
- ◆ 金銭・貴重品(高額な日用品含む)等の持ち込みについては、事業所でのお預かりができませんので、ご持参は最低限度、かつ自己責任でお願いいたします。

10. 通所サービス利用にあたっての禁止事項

通所サービス利用にあたり、多くの方に安心して利用いただくために、事業所内での以下の行為を禁止します。

- ◆ 営利行為
- ◆ 宗教の勧誘
- ◆ 特定の政治活動
- ◆ ペットの持ち込み
- ◆ 食事・弁当の持ち込み
- ◆ その他集団活動が継続できないと判断される行為

11. 利用料その他の費用と支払方法

- (1) 別紙「介護老人保健施設ひむか苑 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サービス説明書」に定める料金を請求させていただきます。
- (2) 介護報酬改定による利用料の変更、消費税率の変更や社会情勢の変化による保険料自己負担以外の利用料の変更については、変更後の利用料等を記載した、別紙「介護老人保健施設ひむか苑 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サービス説明書」をもって説明・同意を得ることができるものとします。

- (3) 通所サービスに必要な物品の提供に係る費用は、実費負担とさせていただきます。
- (4) 利用者の都合でサービスを中止する場合において、利用日前日までに中止を申し出た場合は、キャンセル料はいただきません。利用当日に中止を申し出た場合または申し出がない場合は、別紙「介護老人保健施設ひむか苑 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サービス説明書」に記載するキャンセル料を徴収させていただきます。ただし、体調不良や急変等、やむを得ない事情がある場合この限りではありません。
- (5) 支払方法は、口座振替のみとさせていただきます。口座振替申込書に必要事項をご記入の上、各金融機関に提出後、控えを事務所にご提出下さい。
- (6) サービス実施月の翌月 15 日迄に請求書を発行いたします。振替日は、サービス実施月の翌月 22 日(当日が金融機関休業日の場合、翌営業日)となります。振替結果の確認後、振替月の翌月 15 日迄に領収書発行いたします。

## 12. 介護保険被保険者証の確認等

利用の申込みにあたり、介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。それ以降は、毎月のご提示をお願いいたします。また、介護保険被保険者証、健康保険証等に変更があった場合は、至急ご提示をお願いいたします。

## 13. 利用者からの解除

利用者は、事業所に対し、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にかかわらず、本重要事項説明書に基づく通所サービス利用を解除・終了することができます。なお、この場合、利用者は、速やかに事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく、通所サービス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費用を事業所にお支払いいただきます。

## 14. 事業所からの解除

事業所は、利用者に対し、次に掲げる場合には、本重要事項説明書に基づく通所サービス利用を解除・終了することができます。

- 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切な通所サービスの提供を超えると判断された場合
- 利用者が、事業所の職員又は他の利用者等に対して、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
- 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、事業所にてサービスを提供できない場合
- 利用者が、別紙「介護老人保健施設ひむか苑 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サービス説明書」に記載する利用料金を3ヶ月以上滞納し、利用者及び保証人に対しその支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合

## 15. 記 録

事業所は、利用者の通所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5年間は保管します。また、事業所は、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、これに応じます。但し、扶養者その他の者（保証人、代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

## 16. 身体の拘束等

事業所は、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、管理者（医師）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、管理者（医師）がその様態及び時間、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記録に記載することとします。

## 17. 個人情報に関する基本方針

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団（以下、「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わる者の重大な責務と考えます。法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

- ◆ 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託
  - ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
  - ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得るものとします。
  - ③ 法人が委託する医療、介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省のガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。
- ◆ 個人情報の安全確保の措置
  - ① 法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則等を整備し、必要な教育を継続します。
  - ② 個人情報の不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、又は毀損の予防及び是正のため、法人内において規則等を整備し、安全対策を努めます。
- ◆ 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の対応
  - ① 法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。  
これらを希望される場合には、個人情報保護窓口（電話 0985-47-3434）までお問い合わせ下さい。
- ◆ 苦情の対応

法人は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ迅速に対応に努めます。

◆ 個人情報の利用目的

事業所では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」は以下の通りとします。

- (1) 事業所が利用者等に提供する介護サービス
- (2) 介護保険請求業務
- (3) 介護サービスの利用にかかる当事業所の管理運營業務のうち次のもの
  - ◇ 公租公課充当、会計・経理・請求のための事務
  - ◇ 介護事故 緊急時の報告
  - ◇ 利用者の福祉向上のための情報提供
  - ◇ 居宅介護支援事業所等との連携、照会への回答
  - ◇ その他の業務委託
  - ◇ 扶養者等への心身の状況説明
- (4) 介護保険事務のうち
  - ◇ 保険事務の委託（一部委託を含む）
  - ◇ 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
- (5) 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

（上記以外での利用目的）

- (1) 事業所の管理運營業務のうち次のもの
  - ◇ 事業所等において行われる学生等の実習への協力
  - ◇ 事業所における事例研究等
- (2) 他の事業者等への情報提供
  - ◇ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

※ 予め利用者本人の同意を得ず、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しません。

18. 緊急時の対応

サービス提供中に急変にて緊急の対応が必要になった場合、管理者（医師）に連絡するとともに、主治医・扶養者等（「同意書」内の連絡先）・居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。また、事業所は以下の医療機関との連携を図っており、速やかに対応できる体制をとっています。

- ◆ 一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院
- ◆ 医療法人 慈光会 宮崎若久病院
- ◆ 小松くろき歯科

19. 事故発生時の対応

通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故の状況及び事故に関する経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

20. 要望又は苦情等の申出

事業所には支援相談の専門員として支援相談員を配置しております。要望や苦情などがございましたら、支援相談員にお話し下さい。速やかに対応いたします。また、「宮崎市介護保険課」、「宮崎県国保連合会」でも相談・苦情を受け付けています。介護保険証記載の市町村介護保険担当係にご相談下さい。

21. 賠償責任

通所サービスの提供に伴って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、事業所は速やかに損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められるときに限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業所が損害を被った場合、利用者・保証人は、連帯して事業所に対してその損害を賠償するものとします。

**介護老人保健施設ひむか苑**  
**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サービス説明書**

利用料金

(1) 介護報酬に関わる利用料(負担割合が1割の場合・単位：円)

(ア) 基本区分利用料

1) 通所(通常規模型)リハビリテーション費

区分	1-2 時間 未満	2-3 時間 未満	3-4 時間 未満	4-5 時間 未満	5-6 時間 未満	6-7 時間 未満	7-8 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

2) 介護予防通所リハビリテーション費 (単位:円)

要支援 1	1ヶ月当たり 2268
要支援 2	1ヶ月当たり 4228

(イ) 加算料金等(介護保険で定められた要件を満たした上でサービスを提供した場合に、それぞれ利用料に加算されます。)

1) 通所リハビリテーション加算 (単位:円)

項目	ご請求単位	金額
リハビリテーション提供体制加算	1日	
3時間以上4時間未満		12
4時間以上5時間未満		16
5時間以上6時間未満		20
6時間以上7時間未満		24
7時間以上		28
リハビリテーションマネジメント加算 イ		
開始から6ヶ月以内	1月	560
開始から6ヶ月超	1月	240
リハビリテーションマネジメント加算 ロ		
開始から6ヶ月以内	1月	593
開始から6ヶ月超	1月	273

リハビリテーションマネジメント加算 ハ 開始から6ヶ月以内 開始から6ヶ月超		1063 743
科学的介護推進体制加算	1月	40
短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院・退所後または認定日から起算して3ヶ月以内に算定	1日	110
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1日	240
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1月	1920
生活行為向上リハビリテーション実施加算（6ヵ月間）	1月	1250
栄養アセスメント加算	1月	50
栄養改善加算	1回	200
口腔・栄養スクリーニング Ⅰ	1回	20
Ⅱ	1回	5
口腔機能向上加算 Ⅰ	1回	150
Ⅱイ	1回	155
Ⅱロ		160
入浴介助加算 Ⅰ	1日	40
Ⅱ		60
移行支援加算	1日	12
サービス提供体制強化加算 Ⅰ	1日	22
重度療養管理加算	1日	100
中重度者ケア体制加算	1日	20
8時間以上9時間未満の時間延長の場合	1日	50
9時間以上10時間未満の時間延長の場合	1日	100
事業所が送迎を行わない場合	片道あたり	-47
退院時共同指導加算	1回	600
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月	所定単位数× 86/1,000(円)

2) 介護予防通所リハビリテーション加算（単位:円）

項目	ご請求単位	金額
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月	562
科学的介護推進体制加算	1月	40

サービス提供体制強化加算 I	要支援 1	1 月	88	
	要支援 2	1 月	176	
運動器機能向上加算		1 月	225	
栄養アセスメント加算		1 月	50	
栄養改善加算		1 回	200	
口腔・栄養スクリーニング加算	I	1 回	20	
	II	1 回	5	
口腔機能向上加算	I	1 回	150	
	II	1 回	160	
一体的サービス提供加算 栄養改善及び口腔機能向上		1 月	480	
利用を開始した日の属する月から起算し 12 月を超えた場合 (LIFE データ提出を行っていない場合に減算)		1 月	-120	
		要支援 1	1 月	-240
		要支援 2		
介護職員処遇改善加算 (I)		1 月	所定単位数× 86/1,000(円)	

(2) その他の利用料

項目	ご請求単位	金額
昼食	1 食	500
行事食～※ 1	1 食	550
おやつ	1 回	110
日常生活品費～※ 2	1 日	122
キャンセル料	前日までに申し出た場合	無料
	当日に申し出た場合	1 回

※ 1 行事食とは、特別な食事に加え、お好みの飲物もご提供する食事です。通常食事代に行事食材料代等として、550 円プラス（お飲み物の場合は 110 円）とさせていただきます

※ 2 石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、ペーパータオル等の費用および、アクティビティで使用する書道、折り紙等の費用や行事等の費用です

**介護老人保健施設ひむか苑  
 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同意書**

介護老人保健施設ひむか苑 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サービスを利用するにあたり、「介護老人保健施設ひむか苑 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」および「介護老人保健施設ひむか苑 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サービス説明書」を受領し、これらの内容に関して担当者( )による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

事業所管理者 殿

《利用者》

住所 〒 —  
 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

《保証人(利用者との関係: )》

住所 〒 —  
 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_ ( )

《代理人(利用者との関係: )》

住所 〒 —  
 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_ ( )

【緊急時連絡先 1 (文書および請求書の送付先)】	氏名	(続柄: )		
	住所			
	電話番号等	(自宅)	(携帯)	(メールアドレス)
【緊急時連絡先 2】	氏名	(続柄: )		
	住所			
	電話番号等	(自宅)	(携帯)	(メールアドレス)