介護老人保健施設通所リハビリテーション重要事項説明書

（重要事項説明書の目的）

第１条　介護老人保健施設アメニティ国分（以下「当施設」という。）は、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に、一定の期間、通所リハビリテーションを提供し、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、本重要事項説明書の目的とします。

（適用期間）

第２条　本重要事項説明書は、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のち、初回利用日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､第４条又は第５条による解除がない限り、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。但し、本重要事項説明書、別紙１、別紙２又は別紙３（本項において「本重要事項説明書等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本重要事項説明書等に基づく同意書を提出していただきます。

（身元引受人）

第３条　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、利用者が本重要事項説明書上当施設に対して負担する一切の債務を負担割合ごとに定めた極度額の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

〈別紙 2〉のアメニティ国分通所リハ極度額一覧を参照

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入所者等に対して、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項但し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。

（利用者からの解除）

第４条　利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、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リハビリテーション利用を解除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に連絡するものとします（本条第２項の場合も同様とします）。

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。

（当施設からの解除）

第５条　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、本重要事項説明書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することができます。

①　利用者が要介護認定において要支援・自立と認定された場合。

②　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。

③　利用者及び身元引受人が、本重要事項説明書に定める利用料金を 1 か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。

④　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。

⑤　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。

⑥　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。

⑦　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。

（利用料金）

第６条　利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本重要事項説明書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、別紙２の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。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

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送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月１５日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその翌月の１０日までに支払うものとします。

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、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、領収書を所定の方法により交付します。

（記録）

第７条　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５年間保管します。

２　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、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を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。

（身体の拘束等）

第８条　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、施設管理者又は施設長が判断し、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、当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。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第９条　当施設とその職員は、当法人の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の利用目的を別紙３のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

①　サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。

②　居宅介護支援事業所等との連携

③　利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。

④　利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

⑤　生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。

２　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第 10 条　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、協力医療機関又は協力歯科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、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、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に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第 11 条　サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2　施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3　前２項のほか、当施設は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及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第 12 条　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、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

第 13 条　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。

（利用契約に定めのない事項）

第 14 条　この重要事項説明書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。

＜別紙１＞

介護老人保健施設アメニティ国分のご案内
（令和８年６月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名：医療法人　春成会　介護老人保健施設　アメニティ国分
・開設年月日：平成１０年４月１日
・所在地：鹿児島県霧島市国分重久３６１－１
・電話番号：０９９５－６４－０６６６
・ファックス番号：０９９５－４５－４５１５
・管理者名：加倉　瑞子
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（４６５１２８００１０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し、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、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

［介護老人保健施設アメニティ国分の運営方針］

～五つの心掛け～

一、ゆったりとした療養空間
二、家庭復帰へのお手伝い
三、在宅ケアの支援
四、地域に開かれた施設づくり
五、支え合い、協力し合う職場環境づくり

（３）通所リハビリの職員数（体制）

	常　勤	非常勤	業務内容
・医　　師	１名		医学的対応
・看護職員 ・介護職員	２名以上		健康管理及び介護業務 日常生活上の援助、家族への介護指導及びリハビリ補助
・理学療法士	１名以上		リハビリテーション実施計画書作成、リハビリの実施・相談・指導
・作業療法士			
・言語聴覚士			
・事務職員	適数		請求事務、事務全般 苦情・相談の窓口、市町村・他事業所との連携
・その他	適数		営繕、清掃、送迎等

（４）入所定員等　　・定員　８０名

・療養室　　個室　６室、　２人室　８室、　３人室　２室、　４人室　１３室

（５）

１．通所定員　　２５名

２．営業日及び営業時間

① 営業日　月曜日・水曜日・金曜日とし、国民の祝日(振り替え休日を含む)、年末年始(12 月 30 日 から1月３日)を除く。

② 営業時間 午前8時半から午後5時半まで。

③ サービス提供時間　午前9時から午後4時まで。

④ 延長サービス可能時間帯　午後 4 時から午後 6 時まで。

⑤ 上記の営業日、営業時間、サービス提供時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能です。

３．サービス内容

① 通所リハビリテーション計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
昼食　12 時 00 分～

③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭や部分浴となる場合があります。）

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護

⑥ リハビリテーション

⑦ 相談援助サービス

⑧ 栄養状態の管理

⑨ 口腔ケアの指導

⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑪ その他
＊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．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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　　鵜木医院
　・住　所　　霧島市国分中央三丁目１９－１５

・ 協力歯科医療機関
　・名　称　　さくら歯科クリニック
　・住　所　　霧島市国分郡田２７７－９

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

５．施設利用に当たっての留意事項

〇食べ物の持ち込みついて

施設利用中の食事は、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いただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、原則として食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

○面会について

面会時間は、午前１０時から午後３時までとなっております。事前にご連絡の上、ご面会下さい。但し、通所リハビリテーションサービス提供に支障のない程度（10 分以内）でお願い致します。

また、身元引受人より許可された方については面会可能ですが、それ以外の方が原則としてお断りいたします。

○飲酒・禁煙について

施設内での火気の取扱は危険ですので、火災の原因となるものは持ち込まないようお願い致します。また、施設内及び施設敷地内すべての場所が禁煙となります。また、施設内にはお酒を持ち込まないようお願い致します。

○外出について

通所リハビリテーション利用中の外出はできません。

○金銭・貴重品・装飾品の管理について

当施設では、貴重品・現金のお預かりは基本的にいたしておりません。持ち込まれる際は、利用者で管理していただくこととなりますが、紛失するなどトラブルの原因にもなりかねませんので、持ち込まないようお願いいたします。また、携帯電話の持ち込みもご遠慮下さい。 (※携帯電話を持ち込む必要がある場合はご相談下さい。)

○持ち物への記名について

持ち物（衣類等）には、必ず利用者の名前をフルネームで記入して下さい。

○感染症について

利用者本人に感染症（新型コロナウイルス、インフルエンザ、嘔吐下痢症など）の症状がある場合は、ご利用を控えていたく場合がございます。また、同居家族に感染症（新型コロナウイルス、インフルエンザ、嘔吐下痢症など）の症状がある場合や医療機関で診断された場合は、ご利用前にご連絡ください。

利用当日に 37.0℃以上の発熱がある場合や感染症の流行地の方と接触などある場合は利用をお休みいただく事になります。

○送迎について

身体状況により車輌を考慮いたしますのでご遠慮なくお申し出下さい。

交通事情や利用者の状況、利用人数などにより、お迎えやお帰りの時間が統一できずご迷惑をおかけする場合がございます。ご希望に添えない場合もございますので、予めご了承下さい。

○施設内での写真・動画の撮影は職員の許可を得てからにして下さい。無断撮影はご遠慮ください。

○職員へのハラスメント等について

暴言・暴力・ハラスメント等の著しい迷惑行為は固くお断りします。それによりサービスの中断や契約を解除する場合があります。ご協力をお願いします。

６．非常災害対策

当施設では、法に基づき年に２回消防訓練を行います。

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓、排煙装置等配備
・防災訓練　　年２回実施

７．禁止事項

当施設では、多くの方に安心して利用していただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

８．要望及び苦情等の相談

当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、お気軽にご相談く

ださい。
要望や苦情などは、担当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が、「ご意見箱」をご利用いただき、施設長に直接お申し出いただくこともできます。

＜施設相談窓口＞

施設名称　　介護老人保健施設　　アメニティ国分
施設住所　　鹿児島県霧島市国分重久３６１－１
電話番号　　０９９５－６４－０６６６
担当者名　　小倉麻希、兵底俊一、大江千草

※苦情担当者は支援相談員ですが、苦情の受付は全ての職員で受け付けます。何なりとお申し出下さい。

＜その他相談窓口＞

①名　　称　　鹿児島県社会福祉協議会事務局　長寿社会推進部
　　福祉サービス運営適正化委員会
住　　所　　鹿児島市鴨池新町１番７号　県社会福祉センター５階
電 話 番 号　　０９９－２８６－２２００
②名　　称　　鹿児島県国民健康保険団体連合会　介護相談室
住　　所　　鹿児島県鹿児島市鴨池新町６番６号　鴨池南国ビル７階
電 話 番 号　　０９９－２１３－５１２２
③名　　称　　霧島市役所　長寿介護課　介護給付グループ
住　　所　　鹿児島県霧島市国分中央三丁目４５－１
電 話 番 号　　０９９５－４５－５１１１

９．その他
当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

お持ちいただく物

・着替え（肌着・下着）

・タオル２枚程度、バスタオル１枚程度

・歯みがきセット（歯ブラシ・歯磨き粉）

・昼に服用されるお薬、軟膏、点眼薬、湿布、傷の処置に必要なガーゼ等

・髭剃り、櫛、ブラシなどの整容に必要なもの

・マスク

※施設内は、自宅で使用されている外出用の靴で構いません。履きやすく安全なものをご使用下さい。リハビリをしやすい服装でお越し下さい。

通所リハビリテーションの一日の流れ

９時	施設到着
	健康チェック
	入　　浴
	リハビリ　パワーリハ　物療
	集団体操　口腔体操
１２時	昼　　食
	口腔ケア
	テーブルレク　脳トレ
	リハビリ　パワーリハ　物療
	集団体操
	身体レクリエーション
	おやつ
	終わりの会
１５時	ご自宅までお送りいたします

＜別紙２＞

通所リハビリテーションについて
（令和８年６月１日現在）

１．介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．通所リハビリテーションについての概要

通所リハビリテーションについては、要介護者の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、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。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、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くようになります。

３．利用料金

（１）通所リハビリテーションの基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は１日当たりの自己負担分です。）

［２時間以上３時間未満］

・要介護１	３８３円
・要介護２	４３９円
・要介護３	４９８円
・要介護４	５５５円
・要介護５	６１２円

［３時間以上４時間未満］

・要介護１	４８６円
・要介護２	５６５円
・要介護３	６４３円
・要介護４	７４３円
・要介護５	８４２円

［４時間以上５時間未満］

・要介護１	５５３円
・要介護２	６４２円
・要介護３	７３０円
・要介護４	８４４円
・要介護５	９５７円

［５時間以上６時間未満］

・要介護１	６２２円
・要介護２	７３８円
・要介護３	８５２円
・要介護４	９８７円
・要介護５	１，１２０円

［６時間以上７時間未満］

・要介護１　　７１５円
・要介護２　　８５０円
・要介護３　　９８１円
・要介護４　　１，１３７円
・要介護５　　１，２９０円

①　常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者の数が 25 またはその端数を増すごとに１以上であることに対し、リハビリテーション提供体制加算として１日につき、それぞれ次に掲げる単位数が加算されます。

・所定時間３時間以上４時間未満の場合　　１２円
・所定時間４時間以上５時間未満の場合　　１６円
・所定時間５時間以上６時間未満の場合　　２０円
・所定時間６時間以上７時間未満の場合　　２４円

②　施設内で入浴介助を行った場合は、入浴介助加算Ⅰとして４０円を基本料金に加算いたします。また、多職種で自宅を訪問し、浴室状況を把握した上で、自宅で入浴する事を目標にした入浴計画を作成し、入浴サービスを提供した場合は、入浴介助加算Ⅱとして６０円を基本料金に加算いたします。

③ リハビリテーションマネジメント加算（イ）として、下記の内容を行った場合に加算されます。

※医師がリハビリの細かな指示を行い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理（リハビリの定期的な評価を行い、内容を適宜変更する等)。理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が利用者や家族にリハビリ計画の説明を行い、同意を得たうえで医師に報告。リハビリ計画の同意から６か月以内は月に１回、６か月以降は３か月に１回以上多職種と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てリハビリテーション計画を見直す。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、利用者の家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行う。

・６月以内は月５６０円加算
・６月を越えた場合は月２４０円加算

④ リハビリテーションマネジメント加算（ロ）として、下記の内容を行った場合に加算されます。

※リハビリテーションマネジメント加算（イ）の内容を満たしながら、厚労省への情報提供を行った場合に加算されます。

・６月以内は月５９３円加算
・６月を越えた場合は月２７３円加算

⑤ リハビリテーション計画について、事業所の医師が、利用者またはその家族に説明し、同意を得た場合、１月につき２７０円加算されます。

⑥ 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その退院（所）日又は認定日から起算して３月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行っ

た場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、１日につき１１０円加算されます。

⑦ 医師が、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断した認知症の方に対し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その退院（所）日又は通所開始日から起算して３月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合、１週間に２日を限度とし、認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）として、１日につき２４０円加算されます。

⑧ 医師が、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断した認知症の方に対し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その退院（所）日又は通所開始日から起算して３月以内の期間に、実施の頻度、場所、時間等が記載された通所リハビリテーション実施計画書を作成し１月に４回以上の生活機能の向上に資するリハビリテーションを行った場合に、認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）として、月１，９２０円加算されます。

⑨ 若年性認知症の利用者に対して、通所リハビリテーションを行った場合、若年性認知症受入加算として、１日につき６０円加算されます。

⑩ 利用者ごとに、多職種で共同して栄養アセスメントを実施し、利用者・家族に対してその結果を説明し、相談などに必要に応じた上で、厚生労働省に栄養状態を報告した場合に、栄養アセスメント加算として月５０円加算します。低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合、栄養改善加算として３月以内の期間で１月２回を限度とし、１回につき２００円加算されます。

⑪ 廃用症候群や急性増悪等によって生活機能が低下した利用者に対して、生活行為向上リハビリテーション計画書を作成し、リハビリテーションを提供した場合は、開始してから６カ月以内は月１，２５０円が加算されます。

⑫ 利用者に対し、送迎を行わなかった場合は、片道４７円減算されます。

⑬ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、５０％以上の通所リハビリテーション事業所は、サービス提供体制強化加算として１日につき２２円加算されます。

⑭ 計画的な医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合、重度療養管理加算として１日につき１００円加算されます。（要介護３・４・５の場合）
・常時の喀痰吸引　・人工透析をしていて重篤な合併症を有する　・人工肛門
・経管栄養　・褥瘡（第三度以上）　・気管切開　・その他

⑮ 病院または診療所に入院中の者が退院するに当たり、当事業所の医師または理学療法士、作業療法士も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に、当該者に対する初回の通所リハビリを行った場合、退院時共同指導加算として６００円/回（退院につき１回まで）加算されます。

⑯ 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利用者の心身の状況などに係る基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合は、科学的介護推進体制加算として４０円を加算します。

⑰ ※介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)（人材確保・適正なサービスの提供）
：　所定単位×１１．１％

※利用者負担の割合が２割又は３割の場合は、上記金額を２倍若しくは３倍した額が自己負担額の目安となります。

（２）その他の料金

① 食費　７００円

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

※利用者の事情（体調不良など）でご利用途中に帰られた場合、食費は請求させていただきます。

※利用予定日当日の朝８：００までにご連絡が無い場合キャンセル料が発生します。

② おむつ代（施設の物を使用される場合）　オムツの種類に応じて料金が異なります
紙パンツＳ・Ｍ・Ｌ　各８２円/枚
尿取りパッド　Ｓ：３２円/枚　　Ｍ：３２円/枚　　Ｌ：４１円/枚
※仕入れ価格の変動により単価も変わることがございます

③ その他、利用者により選択されたレクレーションを行なう場合、別途必要経費を頂く場合があります。

（３）支払い方法

・ 毎月１５日（日・祝日の場合は翌日）に、前月分の請求書を発行しますので、翌月の１０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。
・ お支払い方法は、現金、銀行振込、口座引き落とし（ゆうちょ銀行不可)、の３方法があります。利用申込み時にお選びください。

アメニティ国分通所リハ極度額一覧

※負担割合ごとに設定

負担割合１割の方は、154.851 円を極度額といたします。※3 か月分
負担割合２割の方は、263.502 円を極度額といたします。※3 か月分
負担割合３割の方は、372.153 円を極度額といたします。※3 か月分

＜別紙３＞

個人情報の利用目的

介護老人保健施設アメニティ国分では、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、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

・当施設が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

〔他の事業者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
－利用者の診療等に当たり、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
－協力医療機関との情報共有
・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
－審査支払機関又は保険者からの照会への回答
・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

〔他の事業者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

〔ホームページや施設内等への写真掲載に係る利用目的〕

・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
ー施設内行事などにおける利用者の写真の掲載・掲示

1．上記のうち介護施設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、変更等をすることが可能です。

【お問合わせ先】

個人情報に関せるお問合わせ先は、下記までお願いいたします。

〒８９９－４３０１
住　　所　鹿児島県霧島市国分重久３６１－１
電　　話　０９９５－６４－０６６６
受付時間　月曜日～土曜日８：３０～１７：００
担 当 者　兵底俊一、大江千草、小倉麻希
E-mail　amenity@po.mct.ne.jp