

介護老人保健施設町田さくらんぼ重要事項説明書

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）

令和8年 6月 1日

1 施設の概要

事業所名称	介護老人保健施設 町田さくらんぼ (介護予防) 通所リハビリテーション
管理者	施設長 三浦 英一朗
開設年月日	平成6年11月22日
介護保険指定番号	介護老人保健施設 (1357080146号)
所在地	東京都町田市小野路町1632番地
電話番号	042-734-9500
FAX番号	042-734-3518

2 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

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、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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つて、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）計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。

(2) 運営方針

当施設では、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）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び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り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努めます。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- 3 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- 6 サービス提供にあつては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- 8 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）の提供にあつては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

3 施設の概要

構造	RC造 地下2階地上4階建		
延べ床面積	3,589㎡ (全体7,061㎡)		
利用定員	療養入所	120名	
	通所リハ	40名	

療養室	種類 (多床室)	室数	面積
	2人部屋	30	16.2～16.6㎡ (内法)
	4人部屋	15	33.2～33.9㎡ (内法)
食堂	B1階	54.6㎡ (内法)	
	3階	121.8㎡ (内法)	
	4階	121.8㎡ (内法)	
機能訓練室	146.4㎡ (内法) 移動式歩行補助平行棒、重錘バンド、訓練用腰掛け、歩行練習用階段、姿勢矯正用鏡、エアロバイク		
浴室	62.4㎡		
談話室	3F	30.5㎡ (内法)	
	4F	30.5㎡ (内法)	
レクリエーションルーム			
	B1	80.7㎡ (内法)	
	4F	19.9㎡ (内法)	
洗面所	各便所内に設置 (各療養室内) 洗面化粧台、給湯設備		
便所	各療養室内に設置		
	3F	62.2㎡	
	4F	59.6㎡ 手すり、ナースコール	

4 職員体制

- (1) 管理者 1人
管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
利用者へのサービス提供の場で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 1人
医師は、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。
- (3) 薬剤師 0.4人以上
薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、事業所で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 介護職員・理学療法士・作業療法士 2人以上
介護職員は、利用者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) 計画に基づく介護を行う。また利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
理学療法士・作業療法士は医師と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (5) 支援相談員 1人以上
支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。

(6) 管理栄養士 1人
 管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。

(7) 送迎用運転手 2人

送迎用運転手は、利用者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）利用時の送迎車を運転する。

(8) 事務職員 1人
 事務職員は介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行う。

5 営業日及び営業時間

通所の営業日及び営業時間以下のとおりとする。

- (1) 毎週月曜日から金曜日までの5日間を営業日とする。
- (2) 営業日の午前9時55分から午後4時までを営業時間とする。

6 利用定員

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）の利用定員数は、40人とする。

7 通常の事業の実施地域

通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

町田市、多摩市

8 施設サービスの内容と費用

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所リハビリテーション計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握します。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。

	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士（以下「理学療法士等」という。）が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 費用について

①通所リハビリテーションの自己負担額（地域区分2級地 1単位＝10,88円）

（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度と利用時間によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です。）

	基本単位	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
1時間以上2時間未満				
要介護1	369単位	402円	803円	1,205円
要介護2	398単位	433円	866円	1,299円
要介護3	429単位	467円	934円	1,401円
要介護4	458単位	499円	997円	1,495円
要介護5	491単位	535円	1,069円	1,603円
2時間以上3時間未満				
要介護1	383単位	417円	834円	1,251円
要介護2	439単位	478円	956円	1,433円
要介護3	498単位	542円	1,084円	1,626円
要介護4	555単位	604円	1,208円	1,812円
要介護5	612単位	666円	1,332円	1,998円
3時間以上4時間未満				
要介護1	486単位	529円	1,058円	1,587円
要介護2	565単位	615円	1,230円	1,845円
要介護3	643単位	700円	1,399円	2,099円
要介護4	743単位	809円	1,617円	2,425円
要介護5	842単位	916円	1,832円	2,748円
4時間以上5時間未満				
要介護1	553単位	602円	1,204円	1,805円
要介護2	642単位	699円	1,397円	2,096円
要介護3	730単位	795円	1,589円	2,383円
要介護4	844単位	919円	1,837円	2,755円
要介護5	957単位	1,042円	2,083円	3,124円
5時間以上6時間未満				
要介護1	622単位	677円	1,354円	2,031円
要介護2	738単位	803円	1,606円	2,409円
要介護3	852単位	927円	1,854円	2,781円

要介護4	987単位	1,074円	2,148円	3,222円
要介護5	1,120単位	1,219円	2,437円	3,656円
6時間以上7時間未満				
要介護1	715単位	778円	1,556円	2,334円
要介護2	850単位	925円	1,850円	2,775円
要介護3	981単位	1,068円	2,135円	3,202円
要介護4	1,137単位	1,237円	2,474円	3,711円
要介護5	1,290単位	1,404円	2,807円	4,211円
7時間以上8時間未満				
要介護1	762単位	829円	1,658円	2,487円
要介護2	903単位	983円	1,965円	2,948円
要介護3	1,046単位	1,138円	2,276円	3,414円
要介護4	1,215単位	1,322円	2,644円	3,966円
要介護5	1,379単位	1,501円	3,001円	4,501円

■ その他加算料金（*は加算の対象者のみです。）

内 容	単 位	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
*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、入浴介助を行う場合	40単位	44円	87円	131円
*入浴介助加算（Ⅱ）				
同加算(Ⅰ)の要件に加え、医師等が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、身体の状況や居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し、その入浴計画に基づき個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う場合	60単位	66円	131円	196円
*リハビリテーションマネジメント加算（イ）				
医師も参加のリハビリテーション会議を定期的で開催し、リハビリテーション計画を作成・見直しを行い、当該計画等の内容について作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者等に説明を行い同意を得るとともに、説明した内容について医師へ報告すること。	6月以内 560単位/月	610円	1,219円	1,828円
	6月超 240単位/月	262円	523円	784円
*リハビリテーションマネジメント加算（ロ）				
同加算（イ）の要件に加え、当該計画等の内容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	6月以内 593単位/月	646円	1,291円	1,936円

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こと。	6月超 273単位/月	297円	594円	891円
医師も参加のリハビリテーション会議を定期的を開催し、リハビリテーション計画を作成・見直しを行い、当該計画等の内容について医師が直接利用者等に説明を行い同意を得ること	270単位	294円	588円	882円
*短期集中個別リハビリテーション実施加算				
利用者に対して、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	110単位	120円	240円	359円
*若年性認知症利用者受入加算				
若年性認知症の利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合	60単位	66円	131円	196円
*口腔・栄養スクリーニング加算 (I)				
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、当該情報を担当の介護支援専門員に提供している場合	20単位/回	22円	44円	66円
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利用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、サービスの提供に当たって当該情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合	40単位/月	44円	87円	131円
*重度療養管理加算				
要介護3から5の利用者であって、厚生労働大臣の定める状態にあるものに対して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	100単位/日	109円	218円	327円
*送迎未実施減算				
利用者の居宅と施設間の送迎を行わない場合	-47単位 (片道につき)	-52円	-103円	-154円
サービス提供体制強化加算 I				
介護職員総数の内、介護福祉が70%以上か、または勤続10年以上の介護福祉士が25%	22単位/日	24円	48円	72円

以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合				
サービス提供体制強化加算Ⅱ				
介護職員総数の内、介護福祉が50%以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	18単位/日	20円	39円	59円
サービス提供体制強化加算Ⅲ				
介護職員総数の内、介護福祉が40%以上か、または勤続7年以上の職員が30%以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	6単位/日	59円	59円	59円
介護職員等処遇改善加算				
介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県に届け出た事業所が利用者に対し、通所リハビリテーション行った場合	(Ⅰ)	イ	所定単位数の10.3%に相当する単位数	
		ロ	所定単位数の11.1%に相当する単位数	
	(Ⅱ)	イ	所定単位数の10.0%に相当する単位数	
		ロ	所定単位数の10.8%に相当する単位数	
	(Ⅲ)	所定単位数の8.3%に相当する単位数		
	(Ⅳ)	所定単位数の7.0%に相当する単位数		
感染症又は災害発生による利用者数の減少が生じている場合の取り扱い（感染症災害加算）				
都道府県に届け出た事業所において、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る）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。（新型コロナウイルス感染症も含む。）	基本報酬の3.0%に相当する単位数			

■厚生労働省の定める基準を満たさない場合の減算

利用者の数が利用定員を超える場合	基本単位の70%に相当する単位数を算定
医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	基本単位の70%に相当する単位数を算定
高齢者虐待防止措置未実施減算	基本単位の1%に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	基本単位の1%に相当する単位数を減算

②介護予防通所リハビリテーションの自己負担額（地域区分2級地 1単位＝10.88円）
（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月あたりの自己負担分です。）

	基本単位	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
要支援1	2,268単位	2,468円	4,935円	7,403円
要支援2	4,228単位	4,600円	9,200円	13,800円

■その他加算料金（*は加算の対象者のみです。）

内 容	単 位	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
*若年性認知症利用者受入加算				
若年性認知症の利用者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合	240単位	262円	523円	784円
*口腔・栄養スクリーニング加算（I）				
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、当該情報を担当の介護支援専門員に提供している場合	20単位/回	22円	44円	66円
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利用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、サービスの提供に当たって当該情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合	40単位/月	44円	87円	131円
サービス提供体制強化加算Ⅰ				
介護職員総数の内、介護福祉が70%以上か、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	要支援1 88単位/月	96円	192円	288円
	要支援2 176単位/月	192円	383円	575円
サービス提供体制強化加算Ⅱ				
介護職員総数の内、介護福祉が50%以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	要支援1 72単位/月	79円	157円	235円
	要支援2 144単位/月	157円	314円	470円
サービス提供体制強化加算Ⅲ				
介護職員総数の内、介護福祉が40%以上か、または勤続7年以上の職員が30%以上であり、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	要支援1 24単位/月	27円	53円	79円
	要支援2 48単位/月	53円	105円	157円

介護職員等処遇改善加算			
介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県に届け出た事業所が利用者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合	(Ⅰ)	イ	所定単位数の10.3%に相当する単位数
		ロ	所定単位数の11.1%に相当する単位数
	(Ⅱ)	イ	所定単位数の10.0%に相当する単位数
		ロ	所定単位数の10.8%に相当する単位数
	(Ⅲ)		所定単位数の8.3%に相当する単位数
	(Ⅳ)		所定単位数の7.0%に相当する単位数

■厚生労働省の定める基準を満たさない場合の減算

利用者の数が利用定員を超える場合	基本単位の70%に相当する単位数を算定				
医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	基本単位の70%に相当する単位数を算定				
高齢者虐待防止措置未実施減算	基本単位の1%に相当する単位数を減算				
業務継続計画未策定減算	基本単位の1%に相当する単位数を減算				
利用を開始した日の属する月から起算して12カ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	要支援1	-120単位/月	-129円	-258円	-386円
	要支援2	-240単位/月	-258円	-515円	-772円

9 その他自費

- ① 食費 750円
 施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。
 当日のご利用者様都合によるキャンセルの場合は全額ご負担いただきます。
- ② 日常生活品費／1日（ご希望のあった品物のみ：単品扱い） 実費
 ご利用者様のご希望によりご使用なられた日用品類の実費分のお支払いとなり業者へのお支払いとなります。
- ③ 教養娯楽費／1日 実費
 ご利用者様のご希望による倶楽部や趣味活動で使用する材料費の実費分をご請求させていただきます。
- ④ 理美容代 3,000円～
 理美容実施時間は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）利用時間から差し引きます。
- ⑤ おむつ代 実費
 ご利用者様の身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。また通所ご利用中に使用されたおむつ等の廃棄の処分料及び下用タオル代もご利用いただく場合にはお支払いいただきます。
- ⑥ 嗜好品代 137円／（税別）
 申込みにより用意させていただいた場合にお支払いいただきます。
- ⑦ 通信費 実費
- ⑧ その他の費用 実費
 各種予防接種料金、文書の発行料等がありますが、担当者にご相談下さい。

10 利用料等のお支払い方法

翌月の10日前後に請求書を発行いたしますので、その月の月末までにお支払い下さい。支払い方法は現金（ご利用時に職員手渡しも可能）、銀行振込、口座振替、現金書留の4方法があります。

お支払いいただきますと領収書を発行いたします（銀行振込、口座振替、現金書留の場合には次月請求書送付時に同封いたします）。

1.1 通所サービスが提供できない場合

- ① 通院・入院しての医療・治療、または自宅療養が適切と判断された場合
- ② 事業所として適切なサービスを提供することが困難な場合

1.2 契約終了になるとき

- ① 利用者、家族のご都合で利用を終了される場合は事前にお申し出下さい。
- ② 自動終了 以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - イ. 利用者が介護保険施設等に入所した場合（例えば、介護老人福祉施設、老人保健施設、療養型病床施設）
 - ロ. 介護保険給付で、サービスを受けていた利用者の要介護度認定区分が、「非該当（自立）」と認定された場合 *この場合、所定の期間（要介護度認定期間）をもって利用の終了をしていただくことになります。
 - ハ. 利用者がお亡くなりになった場合
- ③ その他の契約の終了
 - イ. 利用者が、サービス利用料金の支払いを、3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、相当期間以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが、事業者や事業者の使用する従業者、または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為をおこなった場合。
 - ロ. やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了していただく場合

1.3 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際

1 4 施設の利用にあたっての留意事項

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

1 5 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

1 6 ハラスメントに関する基本方針

介護保険法等の関係法制に基づき、介護を提供しますが、関係法令に定められた以上のサービス提供は行いません。また利用者及びその家族等から職員へ向けられたハラスメント行為については、医療・介護現場の権利侵害として捉え、厳正に対処させていただきます。

サービスのご利用に当たっては、職員の心身に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある行為は行わないでください。

職員に対する暴力又は暴言その他の著しい迷惑行為は行わないでください。

上記に掲げる行為が続きサービス提供が困難になった場合及び、ハラスメント行為があると当施設が判断した際には、厚生労働省推奨のガイドラインに基づき、行政、地域包括支援センター、警察署等と連携を取り、介護サービスの提供を中止いたします。

サービス現場におけるハラスメントの定義と具体例

① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

- ・ コップを投げつける・蹴られる・手を払いのける・たたかれる・手をひっかく、つねる・首を絞める・唾を吐く・服を引きちぎられる など

② 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

- ・ 大声を発する・サービスの状況をのぞき見する・怒鳴る・気に入っている職員以外に批判的な言動をする・威圧的な態度で文句を言い続ける・刃物を胸元からちらつかせる・「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する・家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする・利用料金を数か月滞納し、請求しなかった施設にも責任があると支払いを拒否する など

③ セクシャルハラスメント

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

- ・ 必要もなく手や腕をさわる・抱きしめる・女性のヌード写真を見せる・入浴介助中、あからさまに性的な話をする・卑猥な言葉を繰り返す・サービス提供に無関係に下半身を見せる など

④ カスタマーハラスメント

利用者又はその家族等から職員に対して、社会通念上相当な範囲を超えた不当な要求や言動を行い、就業環境や精神的健康に悪影響を与える行為

- ・ 職員に対して合理的な理由のない過剰な要求や謝罪の要求をする・正当な理由なく長時間にわたり職員を拘束し、対応を強要する・SNSやインターネット上において、施設や職員に対する誹謗中傷を投稿する・制度上対応できない内容について説明しても、納得せず要求を継続する など

1 7 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。その際に医療機関の的確な情報提供を行うために救急医療情報管理シートの提出を行います。また必要に応じて市への報告を行います。

1 8 災害発生時の対応について

災害発生時は防災計画およびBCPに沿って対応します。送迎者の走行が可能で利用者自宅に外見上大きな損傷が見当たらない場合は家族と連絡が取れなくても自宅に送迎を行うことを基本とします。

1 9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(通所リハビリテーション科 科長 久保 英司)
-------------	-------------------------

②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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③虐待防止のための指針の整備をしています。

④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

2 0 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

2 1 サービス提供の記録

- ① 指定通所サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

2 2 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：毎年2回 春・秋

④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

2.3 衛生管理等

①指定通所リハビリの用に供する施設、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じます。

②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。

③事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- 1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- 2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- 3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

2.4 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリ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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、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実施します。

(3) 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の変更を行います。

2.5 褥瘡対策等

当事業所は、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、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

2.6 サービス内容に関する苦情相談窓口

窓口 家族相談室
利用時間 月～金曜日（9：00～17：00）

社会福祉法第82条の規定により、本事業所ではご利用者様からの苦情に適切に対応する体制を整えることとしました。本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当を設置し、苦情解決に努めることとします。苦情は面接、電話、書面により苦情受付担当が随時受け付けます。苦情受付担当が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告します。苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

<地域行政窓口、国保連合会苦情窓口の紹介>

本事業者で解決できない苦情は下記の介護サービスに関する苦情相談窓口に申し出ることができます。

◎町田市役所 いきいき健康部 介護保険課 電話番号 042-721-0912

◎東京都国民健康保険団体連合会
東京都国保連合会苦情相談窓口専用 電話番号 03-6238-0177
9：00～17：00（土・日・祝日を除く）