

(介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書

(介護予防) 通所リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、当院の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者の名称	医療法人社団兼誠会 つかぐち病院
主たる事務所の所在地	兵庫県尼崎市南塚口町6丁目8番1号
代表者氏名	理事長 杉安 保宣
法人設立年月日	昭和35年12月27日
電話番号/FAX番号	06-6429-1463 / 06-6427-6460

2. ご利用事業所の概要

事業所の名称	医療法人社団兼誠会 つかぐち病院
サービスの種類	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
事業所番号	兵庫県指定 第 2813027071 号
主たる事務所の所在地	兵庫県尼崎市南塚口町6丁目8番1号
管理者氏名	病院長 杉本 佳則
法人設立年月日	昭和35年12月27日
電話番号/FAX番号	06-6429-1463 / 06-6421-0200
利用定員	15名
利用対象者	介護保険被保険者証をお持ちで、要支援1・2、 要介護1～5（要介護4・5は要相談）に認定された方
通常の事業の実施地域	尼崎市・伊丹市の一部 （当事業所から半径2.5km以内の地域）
営業日	月曜日～土曜日 （日曜日・国民の休日・12月30日～1月3日を除く。）
営業時間	8：30～17：00 サービス提供時間 9：30～11：00、14：00～15：30

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人社団兼誠会が設立するつかぐち病院（以下、「事業所」といいます）が行う（介護予防）通所リハビリテーションは、地域の皆様がいつまでも楽しく安心して在宅生活が送れるように自立支援を行い、居宅介護支援事業者及び他の指定居宅サービス事業者と密接な連携をとりながら、利用者個々に寄り添った機能訓練等のサービスを実施し生活機能向上を目指していきます。
運営の方針	事業所は愛情に溢れた診療・看護・介護を永続的に提供し、地域の皆様の幸せづくりのお手伝いを行います。また、利用者ご本人に積極的に活動して頂き、体力の向上はもちろんのこと、日常生活の中で自分の役割や楽しみを見つけて「やりたいことができる自分」になっていただけるよう専門職による安全かつ適切で効果的なリハビリテーションを提供するものとします。

4. 事業所の職員体制

（介護予防）通所リハビリテーションの従業者の職種及び員数は次のとおりとなり、必要職については法令の定めるとおりです。

従業者の職種	人員	勤務形態区分			
		常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
管理者：医師	1名	1名	0名	0名	0名
医師	1名	1名	0名	0名	0名
理学療法士	4名	0名	0名	4名	0名
作業療法士	1名	0名	0名	1名	0名
言語聴覚士	1名	0名	0名	1名	0名
管理栄養士	1名	0名	0名	1名	0名
介護職員	2名	2名	0名	0名	0名
鍼灸・マッサージ師	1名	0名	0名	1名	0名

＊事業所は、つかぐち病院の方針により従業員研修を実施しています。

- ・年6回以上の院内研修（感染対策、医療安全、身体拘束、接遇等）
- ・年1回以上の院外研修
- ・その他、症例検討会等を実施しています。

5. サービス内容

①リハビリテーション計画の作成及び評価

（介護予防）通所リハビリテーションの提供にあたって、事業所の医師等の従業者が診療または利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の「居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画（以下、ケアプランといいます）」に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した「（介護予防）通所リハビリテーション計画」を作成します。事業者は、その内容を利用者及びその家族に説明し、同意を得、交付します。

②機能訓練

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護職員、鍼灸・マッサージ師（以下、理学療法士等）の個別訓練やマシン運動等により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体及び生活機能の維持・向上に努めます。契約期間が終了する前に他職種と協議の上、リハビリテーションの継続を検討します。

③健康チェック

リハビリテーション開始前後にバイタルチェックを行い、利用者の全身状態の把握を行います。

④相談及び援助

利用者またはその家族からの相談に応じます。相談の内容によっては、担当の居宅介護支援事業者や居宅サービス事業者、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携をし、迅速に解決できるよう努めます。

⑤リハビリテーション会議

医師・理学療法士等・ケアマネジャー・その他その利用者に関わる方々がアセスメント結果などを共有し、生活や支援の目標、目標を実現する期限、具体的な支援方法、介入の頻度・時間、訪問の必要性の有無、各職種の関わり方などを利用者またはその家族と共に話し合い「（介護予防）通所リハビリテーション計画」を作成します。

⑥送迎

利用者の自宅と事業所間の送迎を行います。上記2の通常の事業の実施地域に従い、送迎可能地域が限られていたり、利用者の事情で時間に遅れた場合は送迎サービスが受けられないことがあります。

6. 利用料

事業所のサービスを利用した場合の基本料金及び加算・減算料金は、下記のとおりとなります。

①要介護1～5の場合

基本料金（地域区分：5等級 1単位＝10.55円）

	単位数 (1回につき)	利用料金	利用者負担額			
		(10割)	(1割)	(2割)	(3割)	
要介護1	369 単位	3893 円	389 円	779 円	1168 円	
要介護2	398 単位	4199 円	420 円	840 円	1260 円	
要介護3	429 単位	4526 円	453 円	905 円	1358 円	
要介護4	458 単位	4832 円	483 円	966 円	1450 円	
要介護5	491 単位	5180 円	518 円	1036 円	1554 円	

加算・減算料金

	単位数	利用料金	利用者負担額			
		(10割)	(1割)	(2割)	(3割)	
期集中個別リハビリテーション実施加 退院（所）日または認定日から3 月以内に個別リハビリテーション を集中的に行った場合（1日につ き）	110単位	1161 円	116 円	232 円	348 円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ 厚生労働大臣が定める基準に適合 していると県に届けた場合（1回 につき）	18単位	190 円	19 円	38 円	57 円	
送迎減算（片道につき） 事業所が送迎を行わない場合	-47単位	496 円	50 円	99 円	149 円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 当該加算の算定要件を満たす場合 （1月につき） ※区分支給限度額の算定対象から 除かれます。	総単位数の8.6%					

リハビリテーション マネジメント加算（ロ） 多職種による定期的なリハビリ テーション会議を開催しリハビリ テーション計画を立案。国が運営 する科学的介護情報システム（L I F E）にデータ提出を行った場 合（1月につき）	開始から 6月以内 593単位	6256 円	626 円	1251 円	1877 円
	開始から 6月超 273単位	2880 円	288 円	576 円	864 円
科学的介護推進体制加算 利用者の心身の状況等に係る基本 的な情報をLIFEを用いて厚生労働 省に提出した場合	40単位	422 円	42 円	84 円	127 円

②要支援1・2の場合

基本料金 （地域区分：5等級 1単位＝10.55円）

	単位数 (1月につき)	利用料金	利用者負担額		
		(10割)	(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	2268 単位	23927 円	2393 円	4785 円	7178 円
要支援2	4228 単位	44605 円	4461 円	8921 円	13382 円

加算・減算料金

		単位数 (1月につき)	利用料金 (10割)	利用者負担額		
				(1割)	(2割)	(3割)
サービス提供体制 強化加算Ⅱ 厚生労働大臣が定め る基準に適合してい ると県に届けた場合	要支援1	72単位	760 円	76 円	152 円	228 円
	要支援2	144単位	1520 円	152 円	304 円	456 円
12月超減算 利用開始月から起算 して12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	1266 円	127 円	253 円	380 円
	要支援2	240単位	2532 円	253 円	506 円	760 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 当該加算の算定要件を満たす 場合 ※区分支給限度額の算定対象から 除かれます。		総単位数の8.6%				
科学的介護推進体制加算 利用者の心身の状況等に係る基本 的な情報をLIFEを用いて厚生労働 省に提出した場合		40単位	422 円	42 円	84 円	127 円

- *表示金額は端数処理等により差異が生じることがあります。
- *上記料金算定の基本となる時間は、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- *介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となります。
- *介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。
- *介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更が生じる場合、別紙通知文等を作成し、利用者本人または家族へ情報を提供します。なお、これにより、利用者本人または家族の同意を得たものとします。

③その他の費用

介護保険対象外の費用として、レクリエーション材料費やオムツ代等はお知らせした上で、別途徴収させていただくことがあります。

④キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や病状の急変など、やむを得ない事情がある場合はキャンセル料は不要です。

キャンセル時期	キャンセル料
利用予定日の前日17時まで	不要
利用予定日の前日17時以降	利用料金の1割の額（実費負担）

⑤利用料等の支払い方法

利用料金（利用者負担金）については1ヶ月ごとにまとめて請求します。

毎月15日までに前月分の請求書を発行（郵送）しますので、請求月の末日までに1階受付にてお支払いください。お支払い金額の確認後、領収書を発行いたします。

7. 契約の終了について

(1) 事業所の都合により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1月前までに文書で通知します。

(2) 下記の自動終了の場合は、双方の通知・同意がなくても自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が死亡した場合
- ・利用者が施設等に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、自立と認定された場合
 - ※暫定ケアプランにて利用された際は利用分の相当額をいただきます。
- ・利用者が最後の利用日から1月以上入院等により利用されなかった場合
 - ※退院後等に再利用の希望があれば、再度契約できる場合があります。

(3) 当サービスの提供中であっても、利用者から契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1週間前までに解約する旨を申し出て下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 利用料金（保険外含む）の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院された場合
- ③ 利用者の「ケアプラン」が変更された場合
- ④ 事業所が正当な理由なく本契約に定める通所リハビリテーションサービスを実施しない場合
- ⑤ 従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 従業者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
また、他の利用者が本利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、従業者が適切な対応をとらない場合。

※提供月の途中でご利用を終了される方は、当該月から現在までのご利用された分をお支払いいただきます。請求月の末日までに1階受付にてお支払いください。

(4) 次の事由に該当した場合は、従業者は文書等で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが、2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日以内に支払われない場合。
- ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院や病気などにより、2週間以上にわたってサービスが利用できない状態が明らかになった場合。
- ③ 利用者やその家族が、事業者に対し、故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となった場合。
- ④ 利用者の病状・心身状態等が著しく悪化し、事業所でのサービスは適さないと医師又は事業所が判断した場合。

8. サービス利用に当たっての留意事項

事業所のサービスご利用にあたっての留意事項は以下のとおりです。

- ・通所リハビリテーションご利用時間中は当院での医療保険での診療を受けることができません。
 - ・送迎時の途中乗車、下車は禁じます。
 - ・送迎車への乗降については原則、利用者の自宅玄関前(マンション等では送迎車が停まる所)とします。ただし、令和6年度の介護報酬改定により送迎の範囲について「運営上支障が無く、利用者の居住実態(例えば、近隣の親戚の家)がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。」となりました。ご希望される場合は事前に従業者にご相談ください。その日の配車や所要時間等によりお断りさせていただく可能性があります。
- 自宅内での準備や移動の介助につきましては、利用者または その家族、もしくはヘルパーに対応していただきます。また、今後、心身状態に変化があり利用者のみでは危険が伴うような状況になった場合には、ご家族やヘルパーによる送迎対応をお願いすることもあります。
- ・お迎えの際、ご本人様からの応答がない場合など必要に応じて居宅内に立ち入り、介助を行う場合があります。居宅内に立ち入る場合は事故や家屋、家財などの破損・紛失等がないよう細心の注意を払いながら行いますが、万が一、事故や破損・紛失等が発生した場合、故意によるものを除き当事業所はその責を負いかねます。
 - ・金銭や貴重品、携行品の紛失に当たっては責任を負いかねますので、ご自身で管理するようにお願いします。
 - ・事業所の設備や器具等は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用方法により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
 - ・他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
 - ・事業所内で他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
 - ・ペットの持ち込みは衛生的な問題によりご遠慮いただいております。
 - ・事業所職員への贈り物や飲食物の提供等は一切お断りいたします。
 - ・入院や度重なる無断キャンセル、介護度の変化により事業所の対象外となった方、その他上記事項を守れない方のご利用はお断りさせていただく場合があります。

9. 緊急時等における対応方法

事業所は、「急変時対応マニュアル」・「院内事故発生対応マニュアル」・「送迎時事故発生対応マニュアル」を作成しており、それに準じて対応いたします。

サービス提供中に病状の急変や車両事故などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、担当の居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

＊サービス提供中に利用者の病状の急変が生じた場合(発熱 37.5° 以上・意識低下・転倒による裂傷等)、予め届けられた緊急連絡先へ速やかに連絡をいたします。

また、病状が緊急を要すると事業者が判断した場合、緊急連絡先に連絡がとれない場合でも当院の医師の診察を受けて頂く場合があります。

(その場合、医療保険による診察となり、自己負担が生じます。)

10. 事故発生時の対策

サービス提供により発生した事故については、速やかに事業者を受診等の必要な措置を講じ、緊急時連絡先(ご家族等)へ連絡をします。また必要に応じ、利用者の主治医、救急隊への連絡により、その他の医療機関への受診を行う場合もあります。

事故については、つかぐち病院の「医療安全対応マニュアル」に準じ、医療安全対策委員会を緊急開催し、事故の分析・今後の対策を検討します。誠実に対応し、事業者に過失があると認められる場合には、賠償保険による補償を行います。また、厚生労働省へ医療事故として届け出を行います。

11. 非常災害対策

- (1) つかぐち病院の災害防止マニュアルに準じています。
- (2) 消防法施行規則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、防火管理者を設置して非常災害対策を行います。
- (3) 防火管理者には、事業所管理者とは別に定めます。
- (4) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- (5) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- (6) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- (7) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務を遂行します。
- (8) 防火管理者は、事業所職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - (一) 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)
 - (二) 非常災害用設備の使用方法的徹底……………随時
- (9) その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対応する体制をとります。
- (10) 利用日の8時45分までに「特別警報」「暴風警報」「大雨警報」「洪水警報」などが発令された場合は臨時休業とします。
- (11) 尼崎市に震度5以上の地震が発生した場合、臨時休業とします。震度5未満の地震であっても通所が困難であると管理者が判断した場合には、臨時休業となる場合があります。

*非常災害が発生した際には、当事業所から連絡がつきやすいようにご配慮下さい。

*臨時休業となった場合の振替措置については、後日ご相談させていただきます。

非常時の対応	別途定める消防計画に沿って対応を行います。			
避難訓練 及び 防災設備	別途定める消防計画に沿って年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	なし
	避難階段	9個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	100個所		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	尼崎北消防署への届出日：平成31年3月31日 防火管理者：竹内 淳			

12. サービス内容に関する苦情等相談窓口

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を下記の通り設置します。

当事業所相談窓口		その他、相談窓口
窓口責任者	山腰 聡子	国民健康保険団体連合 会介護サービス苦情相談窓口 電話番号 078-332-5617
解決責任者	事務長 石橋 卓哉	
電話番号	06-6429-1463	
受付時間	8:30~17:00	

13. 秘密の保持及び個人情報の保護

事業者とその従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の個人情報を適切に取り扱い、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

但し、下記につきましては利用者またはその家族の同意を得て、個人情報を使用するものとします。

- ①サービス担当国会議等において他のサービス事業者と情報を共有・連携し、介護保険法に関する法令等に基づき行う居宅サービス・利用者支援を適切かつ効果的に実施・提供するための場合
- ②サービス提供にかかる請求業務などの事務手続きやサービス利用に関わる管理運営のための場合
- ③緊急時等において、利用者の生命やその他有する権利・利益を保護するための場合
- ④法令上義務付けられている、関係機関からの依頼があった場合
- ⑤損害賠償責任等にかかる公的機関への情報提供が必要な場合
- ⑥職員研修や学会等における資料等で個人名が特定されない形で報告する場合
- ⑦特定の目的のために同意を得たものについては、その利用目的の範囲内で利用する

14. 虐待・身体拘束の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を、次のとおり選定しています。
虐待防止に関する責任者：管理者 杉本 佳則
- (2) サービス提供中に、従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。
- (3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のために対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (6) 事業者は、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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (7) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。

15. 感染症管理体制の実施

事業者においてはつかぐち病院の院内感染防止対策マニュアルに準じ、感染症が発生、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。感染症の発生を防止するための措置等について、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。

- (1) 従業者等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症等の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (4) 事業所における感染症等の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症等の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

16. 感染症や災害への業務継続に向けた取組の強化

国から感染症対策の強化、業務継続に向けた取組の強化及び災害への地域と連携した対応の強化が義務づけられており、それに対する措置を講じます。

- (1) 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する（介護予防）通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するため、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) 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
- (3) 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の実施します。

17. ハラスメント対策について

事業者はハラスメントの防止措置を講ずる義務が課せられており、その内容として、防止計画の策定、相談窓口の設置、従業員の教育等となります。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容、職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発していきます。

②相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知します。

③ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

18. 会議や他職種連携におけるICTの活用

事業者は運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や他職種連携の促進の観点から、以下の措置を講じます。

- ・利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用して行います。
- ・利用者等が参加するものについては、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

19. 暴力団等の影響の排除について

事業者はその運営について、暴力団等の支配を受けないものとします。

20. 利用者への説明・同意等に係る見直しについて

利用者及びその家族等の利便性向上並びに事業者の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、書面に代えて、電磁的方法（電子メール等による同意の意思表示の確認）による対応を行うことが可能となります。

ただし、この内容は、従来の書面での署名・押印の取扱いに加え、電磁的方法により利用者の同意等の意思表示を確認することでも可とするものであり、同意等を省略するものではありません。

電磁的方法により行わない場合は、これまでと同様に、書面で行う必要があります。

21. 運営内容の自己評価並びに改善の義務付け及び結果の公表について

- (1) 事業者は、その提供する障害福祉サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていきます。
- (2) 事業者は、前項における評価の結果を公表するよう努めます。

22. 人格の尊重について

事業者は、当該事業を利用する障害者の意思及び人格を尊重し、常に障害者の立場に立った障害福祉サービスを提供します。

23. 記録の整備について

各サービスの計画、各サービスを提供した具体的なサービス内容等の記録、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た際等の市町村への報告、利用者からの苦情の内容、事故の状況及びその対応に関する記録等は、当該サービス完結の日より5年間保存します。

24. その他、運営に関する重要事項

地震や非常災害、その他やむを得ない事情のある場合を除き、定員を超えて利用させないこととします。

指定通所リハビリテーションに関連する政省令及び通知、並びに本運営規定の定める事項のほか、運営に関する重要事項については医療法人社団兼誠会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

附則

2018年	1月	1日	作成
2018年	4月	1日	改定
2019年	2月	1日	改定
2019年	7月	16日	改定
2019年	10月	1日	改定
2020年	1月	10日	改定
2020年	4月	1日	改定
2021年	4月	1日	改定
2024年	6月	1日	改定