

## 介護老人保健施設セーージュ新ことに 介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーション利用約款

### (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設セーージュ新ことに（以下「当施設」という。）は、要支援状態又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介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションを提供し一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「身元引受人」という。）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。

### (適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設 予防介護通所リハビリテーションおよび指定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、身元引受人に変更があった場合は、新たに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、別紙1 及び別紙2 の改訂が行われな限り、初回利用時の介護老人保健施設予防介護通所リハビリテーションおよび指定通所リハビリテーション利用同意書提出をもって繰り返し当施設を利用することができるものとします。

### (利用者からの解除)

第3条 利用者及び身元引受人は、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にかかわらず、本契約に基づく介護予防通所リハビリテーション・指定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に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーション実施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4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約款に基づく通所リハビリテーションの利用を解除・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約款に定める利用料金を1ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が悪化し、当施設での適切な介護予防通所リハビリテーション・指定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 利用者又は身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の通所者等に対して、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
- 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、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 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、運営規程、別紙に定める「介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーション利用料金表」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、居宅サービス提供表に位置づけられた1－2時間（短時間リハ）のサービス利用時は、日常生活用品費を頂かないことがあります。また、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、利用者及び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6日までに送付し、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17日（土日祝祭日は翌営業日）にご指定の口座から引き落としとなります。支払いの方法は、預金口座振替とさせていただきます。但し、引き落とし出来なかった場合は、その月分を現金窓口支払いや現金振込となる場合もございます。利用料金については介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーション運営規程の利用料金表を参照下さい。

3 当施設は、利用者又は身元引受人が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の介護予防通所リハビリテーション・指定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、原則としてこれに応じます。但し、身元引受人その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾があり、必要と認められる場合に限りこれに応じます。

(身体拘束等)

第7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記録に記載することとします。

(秘密の保持)

第8条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第3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。尚、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 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9条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により受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 当施設は、利用者に対し、当施設における介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションサービスでの対応が困難な状態又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項の他、施設利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び身元引受人が指定する者に対し緊急に連絡します。また、専門的な緊急医療を要する状態に陥ったときは、身元引受人への連絡の前に専門医療機関に転送することがあります。

4 介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションのサービス提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

(要望又は苦情等の申し出)

第10条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する介護施設サービスに対しての要望又は苦情等について、管理者に文書、電話、口答等で申し出ることができます。施設内には「ご意見箱」を用意し、苦情、ご意見等を受け付けております。苦情については図1に示したように誠意を持って対応いたします。

(賠償責任)

第11条 介護保健施設サービス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。

3 事情により利用者が現金を保持される場合、原則として上限を3,000円とします。また、保持している現金やPC・タブレット・スマホなどの貴重品を紛失した場合、当施設での保障、責任は負えません。

(利用契約に定めのない事項)

第12条 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。

## <別紙1>

### 介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションについて

#### ◇介護保険被保険者証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。

#### ◇介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションについての概要

介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援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介護サービス計画に基づき、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、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他専ら介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、介護予防通所リハビリテーション・指定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・身元引受人（ご家族）の希望を十分取り入れ、又、計画の内容については同意をいただくようになります。

#### ◇リハビリテーションマネジメント及び短期集中リハビリテーションについて

リハビリテーションマネジメントは、医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護・介護職員・栄養士などその他の職種が協働してマネジメントを行い、リハビリテーション実施計画を作成し、それに基づいて、個別に訓練を提供いたします。リハビリテーションマネジメントの実施にあたっては、本人、家族の希望とサインをいただき実施いたします。また、短期集中リハビリテーションは、身体の機能障害がある状態、その他活動制限がある状態、又は廃用症候群により、生活機能が低下している状態にあり短期集中的にリハビリテーションを行うことにより生活機能の改善の見込まれる状態の利用者に対し、医師の指導監督のもと、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1人の利用者に対し20分以上のリハビリテーションを提供いたします。短期集中リハビリテーションの実施にあたっては、本人、家族の希望とサインをいただき実施いたします。

#### ◇利用料金

運営規程の介護予防通所リハビリテーション利用料金表・指定通所リハビリテーション利用料金表をご覧ください。

#### ◇利用料金の支払方法

毎月6日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の17日までにお支払い下さい。なお、お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

##### ① 預金口座振替による利用料の支払い

預金口座振替依頼書の提出をいただき、ご利用者のお取引先の金融機関に手続きをとります。

振替日は毎月、17日といたします。

② 窓口払い

平日の営業時間内に窓口でお支払い下さい。(休日はお取り扱いしません。)

③ 銀行振込

次の口座に振り込んで下さい。

銀行(支店)名	北陸銀行	琴似支店
口座番号	普通預金	4 2 4 4 0 7 0
口座名義	医療法人耕仁会セーージュ新ことに B 口座	

なお、当施設には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。

(電話 0 1 1 - 7 6 8 - 2 8 0 0)

また、要望や苦情等も、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。  
その他、「ご意見箱」をご利用下さい。

## 1. 施設の概要

### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設セージュ新ことに
- ・設置主体 医療法人耕仁会
- ・開設年月日 平成9年10月20日
- ・所在地 札幌市北区新琴似町787番地2
- ・電話番号 011-768-2800・ファックス番号011-768-2801
- ・管理者 施設長 藤原 和彦

### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設セージュ新ことには、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を目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

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下さい。

#### 介護老人保健施設セージュ新ことへの運営方針

セージュ新ことには介護保険法に基づき、明るく家庭的な雰囲気と地域や家族との結びつきに重点をおきつつ、ご利用者の自立と家庭復帰及び生きる幸せの実現を願って次のサービスを提供する。

- (1) 急性期の治療を終えた利用者が、家庭復帰をするための橋渡しとなる医療サービス及び日常生活サービスを十分に提供する。
- (2) 比較的安定した病状に対する診療、注射、処置等の医療サービスを適時適切に行うこと。(介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーションは緊急時の対応)
- (3) 在宅介護を支援する為、介護予防通所リハビリテーション・指定通所リハビリテーション、介護予防短期入所・短期入所等のサービスを提供する。
- (4) 集団的、個人的な身体的リハビリテーションを懇切かつ入念に行うこと。
- (5) 体位交換、清拭、食事の世話、入浴等の看護介護サービスを十分に行うこと。
- (6) 教養娯楽のための催し、日常生活サービス、各種趣味活動を開設し積極的参加を促すとともに、日常生活訓練を継続して行うこと。
- (7) 売店等の利用が施設内で可能にする。

### (3) 施設の職員体制（令和7年4月1日現在、常勤換算人数）

職種	常勤	非常勤	職種	常勤	非常勤	備考
医師	1		理学療法士	4.8 (3.4)		( )内は通所リハビリテーション担当職員数再掲
			作業療法士	5.7 (3.3)		
			言語聴覚士	1 (0.2)		
薬剤師		0.3	管理栄養士	2 (0.1)		
看護職	15 (3)	1.2 (0.6)	介護支援専門員	1.9		
介護職	59 (19)	5.9 (0.8)	事務職員	8.9	0.5	
支援相談員	4.8 (1.8)		その他		3.7	

2. 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、利用者及び身元引受人等の「営利行為、宗教の勧誘、政治活動」は厳に禁止します。

3. その他

当施設についての詳細は、パンフレット類や下記ホームページをご覧ください。

セージュ新ことにホームページURL

<http://www.seijyu-shin.jp/>

## 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

## 1. 月額基本料金

(令和7年5月1日現在)

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,307円/月	4,613円/月	6,920円/月
要支援2	4,300円/月	8,600円/月	12,900円/月

## 2. その他の利用料金・加算など

加 算	1割負担	2割負担	3割負担
○栄養改善加算	204円/月	407円/月	611円/月
○口腔機能向上加算(Ⅰ)	153円/月	305円/月	458円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)	163円/月	326円/月	489円/月
○一体的サービス提供加算	489円/月	977円/月	1465円/月
○栄養アセスメント加算	51円/月	102円/月	153円/月
○口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21円/月	41円/月	61円/月
○口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/月	10円/月	15円/月
○生活行為向上リハビリテーション実施加算(6カ月以内)	572円/月	1,143円/月	1,715円/月
○科学的介護推進体制加算	41円/月	82円/月	122円/月
○若年性認知症利用者受入加算	244円/月	488円/月	732円/月
○退院時共同指導加算	611円/回	1,221円/回	1,831円/回
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)			
・要支援1	90円/月	179円/月	269円/月
・要支援2	179円/月	358円/月	537円/月
○介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本料金及び利用した加算の合計に86/1000に相当する単位数を加算		

## その他利用料・費用

教養娯楽費	材料費は実費負担となります				
食費	900円/日(生活保護受給者は450円/日)				
洗濯料(業者外注)	掲示料金表参照	おむつ使用料			
写真代	1枚 30円	紙おむつ	60円	M/パンツ	150円
延長料金	1時間 3,000円	尿取りパット	40円	L/パンツ	150円
		リハビリパンツ	150円		

## 文書料

健康診断書	5,500円	
入所証明書、使用証明書	1,100円	
生命保険会社用の証明書、診断書など	5,500円	
死亡診断書(行政機関提出用)	5,500円	
死亡診断書(生命保険会社用)	16,500円	※2通目以降はそれぞれ2,200円



## 通所リハビリテーション利用料金表

## 1. 日 額 基 本 利 用 料 金

(単位:円 令和7年5月1日現在)

介護度	提供時間	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1時間以上2時間未満	376	751	1,126
	2時間以上3時間未満	390	779	1,169
	3時間以上4時間未満	495	989	1,483
	4時間以上5時間未満	563	1,125	1,688
	5時間以上6時間未満	633	1,265	1,898
	6時間以上7時間未満	728	1,455	2,182
	7時間以上8時間未満	775	1,550	2,325
要介護2	1時間以上2時間未満	405	810	1,215
	2時間以上3時間未満	447	893	1,340
	3時間以上4時間未満	575	1,150	1,724
	4時間以上5時間未満	653	1,306	1,959
	5時間以上6時間未満	751	1,501	2,252
	6時間以上7時間未満	865	1,729	2,594
	7時間以上8時間未満	919	1,837	2,755
要介護3	1時間以上2時間未満	437	873	1,309
	2時間以上3時間未満	507	1,013	1,520
	3時間以上4時間未満	654	1,308	1,962
	4時間以上5時間未満	743	1,485	2,228
	5時間以上6時間未満	867	1,733	2,600
	6時間以上7時間未満	998	1,996	2,993
	7時間以上8時間未満	1064	2,128	3,192
要介護4	1時間以上2時間未満	466	932	1,398
	2時間以上3時間未満	565	1,129	1,694
	3時間以上4時間未満	756	1,512	2,267
	4時間以上5時間未満	859	1,717	2,575
	5時間以上6時間未満	1004	2,008	3,012
	6時間以上7時間未満	1,157	2,313	3,469
	7時間以上8時間未満	1,236	2,472	3,707
要介護5	1時間以上2時間未満	500	999	1,498
	2時間以上3時間未満	623	1,245	1,868
	3時間以上4時間未満	857	1,713	2,569
	4時間以上5時間未満	974	1,947	2,920
	5時間以上6時間未満	1,139	2,278	3,417
	6時間以上7時間未満	1,312	2,624	3,936
	7時間以上8時間未満	1,403	2,805	4,208

## 2. その他の利用料金・加算など(通所リハビリテーション)

加 算							
	1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
○リハビリテーション体制加算				○入浴介助加算(Ⅰ)	41円/回	82円/回	122円/回
・3時間以上4時間未満利用の場合	13円/日	25円/日	37円/日	○栄養アセスメント加算	51円/月	102円/月	153円/月
・4時間以上5時間未満利用の場合	17円/日	33円/日	49円/日	○栄養改善加算	204円/回	407円/回	611円/回
・5時間以上6時間未満利用の場合	21円/日	41円/日	61円/日	○口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 6月に1回限度	21円/回	41円/回	61円/回
・6時間以上7時間未満利用の場合	25円/日	49円/日	74円/日	○口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 6月に1回限度	5円/回	10円/回	15円/回
・7時間以上利用の場合	29円/日	57円/日	86円/日	○口腔機能向上加算(Ⅰ)	153円/回	305円/回	458円/回
○短期集中個別リハビリテーション加算	112円/回		336円/回	○口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	158円/回	316円/回	473円/回
○認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	244円/回	488円/回	732円/回	○口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	163円/回	326円/回	489円/回
○認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1,953円/月	3,906円/月	5,858円/月	○退院時共同指導加算	611円/回	1,221円/回	1,831円/回
○若年性認知症利用者受入加算	61円/日	122円/日	183円/日	○重度療養管理加算	102円/日	204円/日	306円/日
○リハビリテーションマネジメント加算(ロ)				○中重度者ケア体制加算	21円/日	41円/日	61円/日
・同意日の属する月から6月以内	603円/月	1,206円/月	1,809円/月	○サービス提供体制強化加算Ⅰ	23円/日	45円/日	67円/日
・6月超	278円/月	556円/月	833円/月	○科学的介護推進体制加算	41円/月	82円/月	122円/月
○リハビリテーションマネジメント加算(ハ)				○移行支援加算	13円/日	25円/日	37円/日
・同意日の属する月から6月以内	807円/月	1,613円/月	2,420円/月	○事業所が送迎を行なわない場合(片道につき)	48円減額	96円減額	144円減額
・6月超	481円/月	962円/月	1,443円/月	○理学療法士等体制強化加算	31円/日	61円/日	92円/日
※上記(イ)～(ハ)について医師が利用者またはその家族に説明した場合	上記に加えて 275円	上記に加えて 549円	上記に加えて 824円	(1時間以上2時間未満を利用の場合)			
○生活行為向上リハビリテーション実施加算 6月以内	1,272円/月	2,543円/月	3,814円/月	○介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本料金及び利用した加算の合計に 86/1000に相当する単位数を加算		

### その他利用料・費用

教養娯楽費	材料費は実費負担	おむつ使用料			
食費	900円/日(生活保護受給者は450円/日)	紙おむつ	60円	Mパンツ	150円
洗濯料(業者外注)	掲示料金表参照	尿取りパット	40円	Lパンツ	150円
写真代	1枚 30円	リハビリパンツ	150円		
延長料金	1時間 3,000円				

### 文書料

健康診断書	5,500円	死亡診断書(行政機関提出用)	5,500円
入所証明書、使用証明書	1,100円	死亡診断書(生命保険会社用)	16,500円
生命保険会社用の証明書、診断書など	5,500円	※2通目以降はそれぞれ2,200円	

## 介護サービス利用者やそのご家族の皆様へのお願い

当施設のご契約・ご利用にあたり、以下の行為をしないようお願い致します。介護職員が安心して働くことが出来る環境づくりに、ご理解とご協力をお願いします。

### 1. 身体の暴力

たたく・蹴る・ひっかく・つねる・物を投げつける、など。

### 2. 心理的暴力

大声で怒鳴る・威圧的な態度で文句を言う・理不尽または過剰な要求を繰り返す・無視をし続ける・長時間に渡り口頭や電話で拘束する、など。

### 3. セクシャルハラスメント

正当な理由なく職員の身体を触る・抱きしめる・不快感を与える性的な言動をする、など。

これらの行為は介護職員に障害を及ぼすばかりでなく、利用者ご自身のサービスの提供にも支障をきたします。利用者やご家族と職員の信頼関係があつてこそ、より良いサービスの提供が可能となります。

〒001-0915 札幌市北区新琴似町 787 番地 2, 3

医療法人耕仁会 介護老人保健施設セージュ新ことに

TEL : 011-768-2800 FAX : 011-768-2801

E-mail : seijusk@seagreen.ocn.ne.jp