医療法人 原内科循環器科クリニック

指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション事業所

運営規程

第１条（事業の目的）

医療法人原内科循環器科クリニックが開設する、指定通所リハビリテーション及び指定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）が行う指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの事業（以下「事業」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、指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる従業者（以下「従業者」という）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、心身機能の回復又は維持、日常生活上の自立を助けることを目的として、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供することを目的とする。

第２条（運営の方針）

1. 事業の実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
2. 事業者は、自らその提供する指定通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
3. 事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その心身の状況等に応じて、適切なリハビリテーションを的確に行うものとする。
4. 指定通所リハビリテーションの実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
5. 事業者は、事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、福祉サービス事業者、保健医療サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

第３条（事業所の名称等）

事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 名称：医療法人 原内科循環器科クリニック
- 所在地：北九州市八幡東区祇園二丁目 12-16

第 4 条（従業者の職種、職員数及び職務内容）

① 医師（1 名　※管理者を兼務する）

医師は、診療又は運動機能検査や作業能力検査を基に、要介護者等の心身の状況、病歴及びその置かれている環境等を踏まえ、理学療法士その他の従業員と共同して、リハビリテーションの目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに、適切なリハビリテーションがおこなえるよう、要介護者等の把握に努めるものとする。管理者は事業所の他の従業者の管理及び業務を一元的におこなうものとする。なお、管理者の外来診療等の業務の都合により、事業所の管理業務に支障がある場合は、本事業所に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は看護師のうちから管理者代行者を選任し、管理業務の全部又は一部を代行させることができる。

② 理学療法士（常勤 1 名以上）

運動機能検査を基に、要介護者の心身の状況、病歴及びその置かれている環境等を踏まえ、医師等と連携してリハビリテーションの目的、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに、要介護者等に対して理学療法等の必要なリハビリテーションを行うものとする。

③ 看護職員等（常勤 1 名以上）

医師等の指示のもと、要介護者等の介護及び心身の機能回復、リハビリ指導にあたる。尚、看護職員は上述の職務内容に加えて、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施地域状況及びその評価を診療記録に記録する。

④ 介護職（10 名以上）

看護職員等と連携して要介護者等に対して、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施に努める。

⑤前各号の規定にかかわらず、従業員の員数は、関係法令に定める人員基準を満たす範囲において、事業の業務量や利用者の状況に応じて柔軟に増減、または職務の兼務を行うことができるものとする。

第 5 条（営業日及び営業時間）

- 営業日：月曜日から土曜日とする。ただし、祝日、8 月 13 日～15 日、12 月 30 日～1 月 3 日までを除く。
- 営業時間：午前 9 時から午後 17 時までとする。ただし、水曜日は午前 9 時から午後 14 時 30 分までとする。

第 6 条（指定通所リハビリテーションの利用定員）

通所リハビリテーションの利用定員は、1 日につき 2 単位 40 人（うち介護予防通所リハビリテーション利用定員は 10 名）とする。

第 7 条（介護予防及び指定通所リハビリテーションの内容及び利用料等）

リハビリテーションの内容は居宅の要介護者等が事業所に通い、リハビリテーション計画に基づき、その施設において心身の機能の回復維持を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けるものとする。また、食事の提供、入浴介助、送迎、レクリエーション活動とする。

1. 基本利用料

厚生労働大臣が定める指定通所リハビリテーションに要する費用の額の算定基準によるものとし、当該指定通所リハビリテーションが法定代理受領サービスであるときは、その 1 割（利用者の負担割合に応じて 2 割又は 3 割）の支払いを受けるものとする。なお、本規程（以下に記載する「各種加算・減算一覧」を含む）に記載されている基本料金、各種加算・減算の単位数、及びその算定要件については規程作成時のものであり、介護保険法等の関係法令等の改正により報酬改定が行われた場合は、常に最新の厚生労働大臣が定める算定基準（告示）を優先して適用するものとする。

2. 実費負担費用
    - （1）食事代：681 円
    - （2）行事費用：411 円
    - （3）日常生活費等：おむつ代・栄養補助食品・洗濯乾燥費等（実費）
    - （4）通常の実施地域外への送迎交通費：なし
    - （5）キャンセル料
    - ・昼食費：利用日の前日営業時間までに連絡がない場合のキャンセルについては、当日キャンセル昼食代 681 円を徴収する。
    - ・送迎：利用日当日に送迎車が迎えに行った際に自宅到着後にキャンセルがあった場合、送迎キャンセル料 500 円を徴収する。
    - （6）費用の改定：前各号に定める実費負担費用については、物価高騰、経済情勢の著しい変動、その他法人が事業運営上必要と認めた場合には、利用者又はその家族に対して事前に説明を行い、同意を得た上で、適宜金額を改定することができるものとする。

3．説明と同意

費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者に当該サービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得るものとする。

【各種加算・減算一覧】

通所リハビリテーション（要介護）

基本サービス料金			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所リハⅠ	111～115	1時間以上2時間未満	369単位	398単位	429単位	458単位	491単位
	121～125	2時間以上3時間未満	383単位	439単位	498単位	555単位	612単位
	131～135	3時間以上4時間未満	486単位	565単位	643単位	743単位	842単位
	141～145	4時間以上5時間未満	553単位	642単位	730単位	844単位	957単位
	151～155	5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1120単位
	161～165	6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1137単位	1290単位
通所リハ提供体制加算1		3時間以上4時間未満	12単位				
通所リハ提供体制加算2		4時間以上5時間未満	16単位				
通所リハ提供体制加算3		5時間以上6時間未満	20単位				
通所リハ提供体制加算4		6時間以上7時間未満	24単位				
通所リハサービス提供体制加算Ⅲ			6単位				
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）			593単位/月(同意～６か月以内)　273単位/月(同意～6か月超え)				
リハビリテーションマネジメント加算（ハ）			793単位/月(同意～６か月以内)　473単位/月(同意～6か月超え)				
短期集中個別リハビリテーション実施加算			110単位／日（退院・退所日又は認定日から３月以内）				
通所リハビリテーション送迎減算			－47単位/片道				
入浴介助加算Ⅰ・入浴介助加算Ⅱ			40単位・60単位				

個別のリハビリテーション実施計画書の策定等一連のプロセスを実施すると共に、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えたリハビリテーション会議の実施と日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報共有を行った場合に加算される。

(1)リハビリテーションマネジメント加算

より質の高いリハビリが必要であると判断され、利用者・ご家族の同意を得た方が対象となる。

①利用者の状態や自宅環境を考慮したうえでのプラン作成・適切なリハビリの実施。

②適宜カンファレンスを行い、利用者の状況変化に応じた評価やプラン見直しの実施。

（PDCA サイクルの運用）

※事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合は１ヶ月につき＋270 単位

（2） 短期集中個別リハビリテーション実施加算

退院・退所後または初めて要介護認定を受けた後、早期に在宅における日常生活活動の自立性向上のため、リハビリテーションを実施した場合加算される。

（3）通所リハサービス提供体制加算（Ⅲ）

介護従事者の専門性等のキャリアに着目した加算で、サービスを要介護者等に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であることが条件となる。

（4）通所リハ提供体制加算

当該事業所において常時配置されている理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が 25 又はその単数を増すごとに 1 以上であることが条件となります。

（5）送迎減算

利用者が自ら通所する場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合に減算される。

（6） 入浴介助加算Ⅰ

①入浴介助を適切に行うことができる人員、設備を有していること。

②計画に基づき、入浴介助を行うこと。

（7）入浴介助加算Ⅱ

入浴介助を適切に行う事が出来る人員・設備を有して、入浴介助を行う。

① 医師等が利用者宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作、浴室の環境を評価。
この際、利用者宅の浴室が、利用者自身、または家族等の介助により入浴を行う事が難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

② 当該事業所の理学療法士等が共同して、利用者宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体状況や訪問により把握した浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。

③ ③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。

④ 入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において、自身で、または家族・訪問介助員等の介助で入浴ができるようになることを目的とする。

介護予防通所リハビリテーション（要支援）

- 基本料金
  - 要支援 1： 2,268 単位/月
  - 要支援 2： 4,228 単位/月

- 予防リハサービス提供体制加算(Ⅲ)
    - 要支援 1： 24 単位/月
    - 要支援 2： 48 単位/月
- 予防リハ 12 カ月超減算
    - 要支援 1： -120 単位
    - 要支援 2： -240 単位

要支援・要介護 共通加算

- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ-ロ)： 総報酬単位数に対して 10.8%
- 科学的介護推進加算： 40 単位/月(LIFE を活用した情報提出・活用)
- 退院時共同指導加算： 600 単位/回(退院前カンファレンスへの参加等)
- 栄養アセスメント加算： 50 単位/月(管理栄養士等による評価)
- 口腔機能向上加算(Ⅱ)： 160 単位/回(要支援は月 1 回 要介護月 2 回まで算定可能)

第 8 条(通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施地域は、北九州市八幡東区、八幡西区及び戸畑区とする。

・前項の規定にかかわらず、原則として事業所からの実質送迎時間が 15 分圏内となる地域を主たる対象としてサービスを提供するものとする。

第 9 条(サービス利用にあたっての留意事項)

1. 要介護者等又はその家族は、在宅中及び送迎途上等において要介護者等の心身の状況に変化がみられた場合は、速やかに事業所の従業員に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。
2. 要介護者等は従業員の指導等が無い限り、事業所に設置されている通所リハビリテーションを行うために必要な専用機械及び器具をみだりに利用してはならない。
3. 要介護者等は事業所が提供するサービスを利用するにあたって、他のサービス利用者の迷惑となる行動等を慎まなければならない。
4. 事業者は、利用者の病状や心身の状況が著しく悪化し、当事業所の提供体制(人員・設備等)では適切な対応が困難であると判断した場合、又は他の利用者への感染の恐れ等により安全なサービス提供が確保できないと判断した場合は、一時的に利用を制限し、又は利用契約を解除することができるものとする。

第 10 条（非常災害対策及び業務継続計画（BCP）の策定等）

1. 事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出等訓練を行うものとする。
2. 事業者は、地震、風水害等の自然災害や、新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症等の感染症の発生・まん延時であっても、必要な指定通所リハビリテーションを継続的に提供するため、並びに早期復旧を図るための業務継続計画（感染症 BCP 及び自然災害 BCP）を策定し、従業者に周知徹底を図るものとする。
3. 感染症に係る業務継続計画（感染症 BCP）には、次に掲げる体制及び対応方法を盛り込むものとする。
    - （1）平常時における衛生管理、防護具・消毒液等の備蓄品の確保及び管理体制
    - （2）利用者及び従業者の毎日の健康観察並びに発熱・体調不良時等の早期発見・報告フロー
    - （3）感染疑い者・感染者発生時の初動対応、生活空間・動線の分離、及び消毒方法
    - （4）保健所・自治体・医療機関・居宅介護支援事業所等との連動及び迅速な情報共有体制
    - （5）従業員の感染等による人員不足発生時における代替人員の確保及び重要業務の優先順位付け
4. 事業者は、業務継続計画（BCP）に基づく定期的な研修及び訓練（シミュレーション）を実施するものとする。
5. 事業者は、訓練（シミュレーション）の実施結果や最新の知見を踏まえ、定期的に業務継続計画（BCP）の検証・見直しを行い、必要に応じて変更を行うものとする。

第 11 条（感染症の予防及びまん延防止のための措置）

事業者は、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、以下の措置を講じるものとする。

1. 感染対策委員会の設置及び定期的な開催
2. 感染対策指針の整備
3. 従業者に対する定期的な研修及び訓練（シミュレーション）の実施

第 12 条（虐待の防止のための措置）

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じるものとする。

1. 虐待防止委員会の設置及び定期的な開催
2. 虐待防止のための指針の整備
3. 従業者に対する定期的な研修の実施（年 1 回以上等、法人の定める頻度にて実施）
4. 虐待防止に関する担当者の配置

第 13 条（身体拘束等の禁止）

1. 事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとする。
2. 事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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しなければならない。
3. 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとする。

（1）身体拘束等の適正化のための指針の整備
（2）身体拘束等の適正化のための定期的な研修の実施（年 1 回以上等、法人の定める頻度にて実施）

第 14 条（カスタマーハラスメント等の防止及び従業員等の保護）

1. 事業者は、適切な指定通所リハビリテーションの提供を確保し、従業員の安全と心身の健康を保護するため、職場におけるハラスメント（パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント等）及び利用者又はその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）を防止するための必要な措置を講じるものとする。
2. 事業者は、利用者又はその家族等から、当事業所の従業員（送迎職員を含む）に対して、次に掲げる行為（以下「カスタマーハラスメント等」という。）があったと判断した場合は、指定通所リハビリテーションの提供を一時休止、又は利用契約を解除することができる。
    - （1）身体的な暴力行為、またはそれに準ずる行為（リハビリ機器の不適切使用を注意された際の逆上等を含む）
    - （2）精神的な暴力行為（暴言、大声での威圧、脅迫、名誉毀損、侮辱、SNS 等への悪質な書き込み等）
    - （3）セクシュアルハラスメント（性的な言動、不必要な身体的接触、他の利用者へのつきまとい・セクハラ行為等）
    - （4）社会通念上相当な範囲を超える不当な要求（長時間の拘束、執拗なクレーム、土下座の強要、不当な金銭や物品の要求等）
    - （5）送迎業務やリハビリテーション業務の安全な遂行を著しく妨げる行為
    - （6）他の利用者の平穏な利用を妨害する行為、または他の利用者に危害を及ぼすおそれのある行為
    - （7）その他、従業員の業務遂行を著しく妨げ、または従業員の尊厳を傷つける行為
3. 事業者は、カスタマーハラスメント等に関する従業員からの相談に適切に応じ、事実関係の確認及び必要な対応を行うための体制を整備するとともに、被害を受けた従業員の心身のケアに努めるものとする。

4. 事業者は、悪質なカスタマーハラスメント等が発生した場合、速やかに市町村、地域包括支援センター、担当の介護支援専門員等の関係機関に報告・相談するとともに、必要に応じて警察への通報や法的措置等の毅然とした対応を行うものとする。

第 15 条（苦情処理）

指定通所リハビリテーションの提供に係る利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情受付窓口の設置等必要な措置を講じるものとする。

第 16 条（個人情報の保護・情報の共有範囲・秘密保持）

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」及び関係法令等を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。

1. 従業者（従業者であった者を含む）は、正当な理由がなく、その業務上知り得た要介護者又はその家族の秘密を保持しなければならない。事業者は、従業者でなくなった後においても秘密を保持させるための措置を講じるものとする。
2. 事業者は、同一法人内の医療機関・介護事業所間において、利用者の円滑な医療・介護連携や適切なサービス提供に必要な範囲に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で個人情報を共有できるものとする。

第 17 条（事故発生時の対応）

事業者は、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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

2 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。

3 事業者は、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賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

第 18 条（その他運営に関する重要事項）

事業者は、適切な指定通所リハビリテーションの提供を確保するため、事業所の掲示板等に重要事項を掲示するものとする。

第 19 条（研修の機会の確保等）

事業所は、従業者の資質の向上を図るために、研修の機会を次のとおり設けることとし、これに係わる業務体制を整備する。

1. 採用時研修：採用後 3 ヶ月以内
2. 継続研修：年 2 回

第 20 条（規程の改定等）

この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人（事業者）と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

第 21 条（事業の譲渡、休廃止等）

1. 事業者は、安定的なサービス提供の維持、法人の経営方針の変更、その他諸般の事情により必要と認めた場合、関係法令の定めに従い、本事業の第三者への譲渡（事業譲渡、合併その他の組織再編を含む。）、運営体制の変更、又は事業の休止若しくは廃止をすることができるものとする。
2. 事業者は、前項の規定により事業を休止又は廃止（経営主体の変更に伴うものを含む。）しようとするときは、関係法令に基づき、原則として休止又は廃止の日の 1 ヶ月前までに、所管の行政機関へ必要な届出を行うものとする。
3. 本事業の譲渡、休止又は廃止に際しては、利用者が引き続き必要な介護サービス等を円滑に受けられるよう、事業者、管理者及び全ての従業者が相互に協力し、譲渡先の法人又は他の居宅サービス事業者等への引き継ぎ、連絡調整、及びそれに伴う必要な事務手続き等に誠実に対応するものとする。

附則

- 本規程は、令和 8 年 10 月 1 日から一部改訂し施行する。