

「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）」重要事項説明書

当事業所はご契約者に対し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）を提供いたします。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明致します。

1、事業者概要

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 医療法人清真会 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県水戸市酒門町仲田4887 |
| (3) 電話番号 | 029(266)6555 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 丹野 大 |
| (5) 設立年月日 | 昭和54年10月1日 |

2、事業所の概要

- | | |
|-----------------|--|
| (1) 事業所の種類 | ・通所リハビリテーション 平成12年3月31日指定
介保第73-0132号
・介護予防通所リハビリテーション 平成18年4月1日指定
福祉指令第191-12号 |
| (2) 事業所の目的 | 当事業所は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。 |
| (3) 事業所の名称 | 介護老人保健施設 レイクヒルひぬま |
| (4) 事業所の所在地 | 茨城県東茨城郡茨城町下石崎2324 |
| (5) 電話番号 | 029(240)8120 |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 網野 雅之 |
| (7) 等事業所の運営方針 | 当施設では、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、利用者の心理の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努めます。 |
| (8) 開設年月日 | 平成11年10月1日 |

3、事業実施地域、営業時間および利用定員

- | | |
|----------------|--|
| (1) 通常の実施地域 | 水戸市、ひたちなか市、茨城町、大洗町、鉾田市 |
| (2) 営業日および営業時間 | 毎週月曜日～土曜日までの6日間（祝祭日も含む）
営業日の午前8時30分～午後5時30分 |
| (3) 利用定員 | 25名 |

4、職員体制 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必要職については法令の定めるところによる。

(1) 管理者	1名 (老健本体と兼務)
(2) 医師	1名 (老健本体と兼務)
(3) 看護職員	1名 (老健本体と兼務)
(4) 介護職員	4名
(5) 理学療法士、作業療法士	2名以上 (老健本体と兼務)
(6) 支援相談員	1名
(7) 管理栄養士	1名 (老健本体と兼務)
(8) 事務員	4名 (老健本体と兼務)
(9) その他	5名 (老健本体と兼務)

5、当事業所が提供するサービスと利用料金

(サービス内容)

① 食事

当事業所は、管理栄養士の立てる献立表により、栄養ならびに利用者の心身の状況および嗜好を考慮した食事を提供いたします。

・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

昼食 12時00分～

② 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いたします。

・入浴希望者は、毎利用日ごとご利用いただけます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

③ 排泄

・排泄の自立を促すため、利用者の身体機能を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

・機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施いたします。

⑤ 送迎サービス

利用者の希望により、原則としてご自宅と事業所間の送迎をいたします。

※送迎時ご家族様不在及び独居等ご利用の場合、送迎前後（特に帰宅時）の離脱・転倒トラブルに関しては責任を負いかねる場合もあります。

⑥ 相談援助サービス

⑦ その他

※これらのサービスの中には、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、具体的に相談ください。

〈通所リハビリテーション利用料金〉

(1) 基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、容器後認定による要介護の程度及び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です）

※（ ）は、2割／3割負担金額となります。

[6時間以上7時間未満]

・要介護1	715円 (1430円／2145円)
・要介護2	850円 (1700円／2550円)
・要介護3	981円 (1962円／2943円)
・要介護4	1137円 (2274円／3411円)
・要介護5	1290円 (2580円／3870円)

- ② 入浴代：介助による場合

40円 (80円／120円)

通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

- ③ サービス提供体制強化加算 (I)

22円 (44円／66円)

- ④ リハビリテーション提供体制加算

24円 (48円／72円)

- ⑤ 送迎減算 (片道)

-47円 (-94円／-141円)

- ⑥ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

110円 (220円／330円)

- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算

60円 (120円／180円)

- ⑧ 科学的介護推進体制加算

40円 (80円／120円)

- ⑨ 介護職員処遇改善加算

施設サービス費の合計に対し8.6%を乗じた金額

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料（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）

※（ ）は、2割／3割負担金額となります。

・要支援1 2268円 (4536円／6804円)

・要支援2 4228円 (8456円／12684円)

- ② サービス提供体制強化加算 (I)

・要支援1 88円 (176円／264円)

・要支援2 176円 (352円／528円)

- ③ 運動器機能向上加算

225円 (450円／675円)

- ④ 若年性認知症利用者受入加算

240円 (480円／720円)

- ⑤ 科学的介護推進体制加算

40円 (80円／120円)

- ⑥ 介護職員処遇改善加算

施設サービス費の合計に対し8.6%を乗じた金額

※利用開始月から12月超の利用の場合は、1月あたり以下の単位数が減算になります。

・要支援1 -120円 (-240円／-360円)

・要支援2 -240円 (-480円／-720円)

(3) その他の料金

① 食費 700円

② 教養娯楽 100円

③ 日用品費 150円

※原則として食堂でおとりいただきます。なお（介護予防）、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。

④ リハビリパンツ 200円

尿取りパット 60円

フラットおむつ 120円

(4) 支払い方法

・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日に口座振替となります。
お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、口座振替となります。

* 月末締めの上月27日に引き落としとなります。

領収書は、次回の利用料請求書と一緒に同封しておきます。

金額を前もって知りたい場合は事務所の方へお電話で確認してください。

受付時間 午前8：30～午後5：30

6、秘密の保持について（契約書第11条参照）

事業者はサービスを提供するにあたり知り得た契約者又は家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏えいいたしません。

但し、契約者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、事前に同意を得た上で契約者、又はその家族等の個人情報を用いる事ができるとします。

7、苦情受付について（契約書13条参照）

当事業所に対する苦情やご意見は以下の専門窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

サービス提供責任者

支援相談員

藁科 敦

○ 受付時間 毎週月曜日～土曜日

午前8時30分～午後5時30分

8、その他

利用者が事業所を適切に選ぶための情報を提供する仕組みとして「介護サービス情報の公表」があり、ホームページ（インターネット）で見ることができます。

（アドレス：<http://park7.wakwak.com/~iba-sinkokai/publication/index.htm>）

令和 年 月 日

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）サービスの提供に際し、本書面に基つき重要事項説明を行いました。

介護老人保健施設レイクヒルひぬま

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）

説明者

氏名

印

私は、本書面に基つき事業所から重要事項説明を受け、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）サービスの提供開始に同意しました。

氏名

印

（代筆者）