

介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション利用 重要事項説明書

(介護予防) 通所リハビリテーションのご案内
(2024年6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

施設名	介護老人保健施設 晴和会上所園		
開設年月日	平成17年5月1日		
所在地	新潟県新潟市中央区上所中1丁目10番1号		
電話番号	025-280-0800	ファックス番号	025-280-0810
管理者名	北沢 智二		

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、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、また、利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

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ください。

[介護老人保健施設晴和会上所園の運営方針]

介護保険法における要介護状態又は要支援状態と認定された利用者の方々に対し、日常生活能力の維持及び向上を目的に、家庭的な雰囲気の中で医療ケア及び看護・介護サービスを提供し、地域との交流を図りつつ、関係行政機関及び地域医療機関等との密接な連携のもと在宅生活の支援に努めます。

(3) (介護予防) 通所リハビリテーションの職員体制

	常勤	非常勤		業務内容
医師	1名		入所兼務	日常的な医学的対応を行います
看護職員	1名以上			サービス計画に基づく看護を行います
介護職員	4名以上			サービス計画に基づく介護を行います
支援相談員	1名以上		入所兼務	ご利用者ご家族からの相談に対応します
PT・OT・ST	2名以上	1名	入所兼務	機能訓練の計画作成及び実施を行います
管理栄養士	1名		入所兼務	栄養管理及び栄養計画の立案を行います

※標記の人数以上とします。

(4) 所定定員等 ・ 35名 (1単位)

2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション (介護予防リハビリテーション) 計画の立案
- ② 食事 (食事は原則として食堂でおとりいただきます。)
 - 朝食 8時00分～ 9時00分
 - 昼食 12時00分～13時00分
 - 夕食 18時00分～19時00分
- ③ 入浴 (一般浴槽のほか入浴に介助を必要とする利用者には特別浴槽で対応します。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。)
- ④ 医学的管理・看護及び介護
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑦ 利用者の状況に応じた食事の提供
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 送迎

⑩ 行政手続代行

⑪ 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頂くものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 施設利用にあたっての留意事項

面会	面会時間は原則、 9：00～19：00 までとなります。面会の際には面会者名簿の記入をお願いします。また、飲食料の差し入れは、食事制限を必要とする場合がありますので、スタッフにご相談ください。
外出・外泊	外出・外泊される場合、あらかじめ所定の用紙での届出が必要となります。
喫煙	施設内は全館禁煙です。
飲酒	施設内での飲酒や酒類の持込みは固くお断りします。
設備・備品の利用	施設内の物を破損された場合、実費相当を徴収する場合があります。
金銭・貴重品管理	貴重品及び現金の持込みはご遠慮ください。
外泊時等の施設外での受診	外出、外泊中に他の病院等などで受診をすることはできません。保険請求上トラブルとなってしまうことがあります。緊急で受診された場合は、当施設に必ずご連絡ください。
宗教・政治活動及びペットの持込み	全て禁止しております。
病院受診後の対応	当施設での対応が困難となり、病院での入院加療が必要となった場合、退所となります。
迷惑行為	他の方と共同生活する施設です。騒音を立てるなど、他の利用者の迷惑になる行為はおやめください。また、他の部屋にみだりに立ち入ることもおやめください。

4. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

<協力医療機関>

名称	住所
社会医療法人 仁愛会 新潟中央病院	新潟市中央区新光町1番地18
医療法人 恒仁会 新潟南病院	新潟市中央区鳥屋野2007番地6
新潟県厚生農業協同組合連合会 新潟医療センター	新潟市西区小針3丁目27番11号
医療法人 新成医会 総合リハビリテーションセンター みどり病院	新潟市中央区神道寺2丁目5番1号

<協力歯科医療機関>

名称	住所
みねお歯科医院	新潟市中央区網川原町2丁目10番地10

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 非常災害対策

- ・防災設備：スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知設備、防火設備、非常電源設備等
- ・防災訓練：年2回

6. 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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 苦情等の受付

要望及び苦情等について、当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話025-280-0800）

要望や苦情などは、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が、正面玄関に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

また、公的機関の連絡先は下記のとおりです。

【公的機関受付電話番号】

機関名	担当課	連絡先
新潟市	介護保険課	025 (226) 1273
新潟市中央区	健康福祉課	025 (226) 7216
新潟県国民健康保険団体 連合会	介護保険課	025 (285) 3072 内線 247

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますのでご請求ください。

また、施設の見学等も随時対応しておりますので、ご相談ください。

介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーションについて (2024年6月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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）についての概要

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）については、要介護者（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サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するに当たっては、利用者にかかわるあらゆる職種の職員の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・保証人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意を頂くようになります。

3. 利用料金

（1）通所リハビリテーションの基本料金

* 加算該当項目の合計単価×地域区分単価（10.17円）（非課税）

①施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です。）

	要支援Ⅰ	要支援Ⅱ
介護予防通所リハビリテーション	2,268単位	4,228単位

<各種加算とその額>

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1	88単位／月
	要支援2	176単位／月
利用開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1	-120単位／月
	要支援2	-240単位／月
科学的介護推進体制加算		40単位／月
退院時共同指導加算		600単位／回
一体的サービス提供加算		480単位／回
若年性認知症利用者受入加算		240単位／月
生活行為向上リハビリテーション実施加算		562単位／月(6月以内)
栄養改善加算		200単位／月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		20単位／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		5単位／回
栄養アセスメント加算	50単位／月	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／月	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／月	
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480単位／月	
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700単位／月	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	要支援別の施設サービス費と該当する加算の合計額に対して、8.6%を乗じた額/月	

※介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて利用時間が設定されます。但し、送迎車の利用ができない場合がありますのでご注意ください。詳しくは担当者にお尋ね下さい。

《通所リハビリテーション》

(1) 保険給付の自己負担額（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。また、所得に応じて自己負担割合が2割または3割の場合もあります。以下は1割負担の場合の1日当たりの自己負担分です。

利用時間	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1時間～2時間未満	369単位	389単位	429単位	458単位	491単位
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
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
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
5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1,120 単位
6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1,137 単位	1,290 単位
7時間以上8時間未満	752単位	903単位	1,046 単位	1,215 単位	1,379 単位

<各種加算とその額>

入浴介助加算（Ⅰ）	40単位／日
入浴介助加算（Ⅱ）	60単位／日
中重度者ケア体制加算	20単位／日
リハビリテーション提供体制加算(3時間以上4時間未満)	12単位／日
リハビリテーション提供体制加算(4時間以上5時間未満)	16単位／日
リハビリテーション提供体制加算(5時間以上6時間未満)	20単位／日
リハビリテーション提供体制加算(6時間以上7時間未満)	24単位／日
リハビリテーション提供体制加算(7時間以上)	28単位／日
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ(6月以内)	560単位／月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ(6月超)	240単位／月

リハビリテーションマネジメント加算□（6月以内）	593単位／月
リハビリテーションマネジメント加算□（6月超 ）	273単位／月
リハビリテーションマネジメント加算ハ（6月以内）	793単位／月
リハビリテーションマネジメント加算ハ（6月超 ）	473単位／月
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合	270単位／月
短期集中個別リハビリテーション実施加算（3月以内）	110単位／日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240単位／日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920単位／月
生活行為向上リハビリテーション実施加算（6月以内）	1,250単位／月
若年性認知症利用者受入加算	60単位／日
栄養アセスメント加算	50単位／月
栄養改善加算（月2回を限度）	200単位／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回を限度）	20単位／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回を限度）	5単位／回
口腔機能向上加算(Ⅰ)（月2回を限度）	150単位／回
腔機能向上加算(Ⅱ)イ（月2回を限度）	155単位／回
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ（月2回を限度）	160単位／回
科学的介護推進体制加算	40単位／月
退院時共同指導加算（1回につき）	600単位／回
移行支援加算	12単位／日
延長加算（8時間以上9時間未満の場合）	50単位／日
延長加算（9時間以上10時間未満の場合）	100単位／日
重度療養管理加算	100単位／日

理学療法士等体制強化加算 (1時間以上2時間未満のご利用に 適用)	30単位/日
サービス提供体制強化加算 (I)	22単位/日
サービス提供体制強化加算 (II)	18単位/日
サービス提供体制強化加算 (III)	6単位/日
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	要介護度別の利用料と該当する加算の 合計額に対して8.6%を乗じた額/月

(2) 利用料 (介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション共通)

	単価	備考
朝食	500円	
昼食	620円	
夕食	600円	
日用品費(非課税)	190円	
教養娯楽費(非課税)	110円	

*その他は、別途資料をご覧ください。

(3) 支払い方法

利用料金については、当施設より、サービスを利用した月毎に請求内容をまとめたくて、当該月の翌々月の20日以降に請求書及び明細書を発行いたします。お支払いは金融機関からの口座引き落としとなり、引き落とし日は請求書発行月の末日です。

- 2 前項の口座引き落としに要する振替手数料 (消費税込み82円) については、利用者のご負担とさせていただきます。
- 3 利用料金の受領に関わる領収書等については、次月の請求書に同封致します。
- 4 口座引き落とし不能の際は、当施設よりご連絡をして、ご連絡の日から1週間以内に、現金または銀行振込みにてお支払いいただきます。