

老人保健施設 かなべ寿光苑  
(介護予防)通所リハビリテーションそよかぜ

重要事項説明書

1.施設の概要

|                     |                                                                                            |      |      |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 事業所名                | 老人保健施設 かわなべ寿光苑 通所リハビリテーション そよかぜ                                                            |      |      |
| 所在地<br>連絡先          | 〒897-0221 鹿児島県南九州市川辺町田部田 4848 番地 4<br>代表電話:0993-56-4311 / 直通電話:0993-78-4100                |      |      |
| 事業所番号               | 4652380017                                                                                 | 利用定員 | 40 名 |
| 施設の目的<br>及び<br>運営方針 | 当苑は、利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、リハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとする。 |      |      |
| 営業日                 | 月曜日から土曜日（祝日も営業）<br>但し、12月 30 日～1月3日は休業                                                     |      |      |
| 営業時間                | 午前8時00分から午後5時00分まで                                                                         |      |      |
| 通常の実施地域             | 南九州市・南さつま市加世田、金峰町の区域                                                                       |      |      |

2.施設の職員体制（基準値）

|                   |         |
|-------------------|---------|
| 医師                | 1 名（兼務） |
| 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 2 名以上   |
| 看護・介護職員           | 4 名以上   |

### 3.提供するサービス

当事業所では、6時間以上7時間未満のサービスを基本的に提供しております。

また、利用者様の身体の状況等により上記以外の時間で利用することも可能ですので、必要に応じ担当者にご相談下さい。

| サービス種別                       | 内 容                                                                                             |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| リハビリテーション計画<br>通所リハビリテーション計画 | 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員により、リハビリテーション計画及び通所リハビリテーション計画を作成し、計画に基づきサービスを提供します。              |
| 食事の提供                        | 昼食時間：12時00分～13時00分<br>利用者の状況に応じて適切な食事を提供するとともに、食事の自立についても適切な援助を行います。アレルギー等については、事前にご連絡・ご相談ください。 |
| 入浴の介助                        | 一般浴槽・シャワー浴を行います。<br>入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。<br>ただし利用者の身体の状況に応じて清拭または入浴を見合わせる場合があります。          |
| 排泄                           | 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。                                                   |
| バイタルチェック                     | 看護師によるバイタルチェックを行います。                                                                            |
| リハビリテーション                    | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復またはその減退を防止するためのリハビリテーション機能訓練を行います。           |
| レクリエーション等                    | リハビリを兼ねたレクリエーション、趣味を生かしたレクリエーション、四季折々の行事などを行います。                                                |
| 送迎                           | ご自宅と事業所との間の送迎を行います。<br>また、居宅サービス計画書に位置づけられている場合、送迎時の居宅内での介助等（電気の消灯・点灯、窓の施錠、ベッドへの移乗等）も行います。      |
| 訪問指導                         | 利用者とその家族へ対し、生活支援や相談援助を行います。                                                                     |

## 4. 利用料金

### 通所リハビリテーションの利用料

#### ①基本料金（1日あたりの自己負担分）

| 介護度  | 1～2時間   | 2～3時間   | 3～4時間   | 4～5時間   | 5～6時間    | 6～7時間    | 7～8時間    |
|------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|
| 要介護1 | 369 円/日 | 383 円/日 | 486 円/日 | 553 円/日 | 622 円/日  | 715 円/日  | 762 円/日  |
| 要介護2 | 398 円/日 | 439 円/日 | 565 円/日 | 642 円/日 | 738 円/日  | 850 円/日  | 903 円/日  |
| 要介護3 | 429 円/日 | 498 円/日 | 643 円/日 | 730 円/日 | 852 円/日  | 981 円/日  | 1046 円/日 |
| 要介護4 | 458 円/日 | 555 円/日 | 743 円/日 | 844 円/日 | 987 円/日  | 1137 円/日 | 1215 円/日 |
| 要介護5 | 491 円/日 | 612 円/日 | 842 円/日 | 957 円/日 | 1120 円/日 | 1290 円/日 | 1379 円/日 |

※ 当事業所では、6時間以上7時間未満のサービスを基本的に提供しております。

また、利用者様の身体の状況等により上記以外の時間で利用することも可能ですので、必要に応じ担当者にご相談下さい。

#### ②その他の加算料金 \*印は、基本的に加算される項目です。

|                         |        |               |        |
|-------------------------|--------|---------------|--------|
| リハビリテーション提供体制加算1(3～4時間) | 12円/日  | 入浴加算Ⅰ         | 40円/回  |
| リハビリテーション提供体制加算2(4～5時間) | 16円/日  | 入浴加算Ⅱ         | 60円/回  |
| リハビリテーション提供体制加算3(5～6時間) | 20円/日  | 中重度者ケア体制加算 *  | 20円/日  |
| リハビリテーション提供体制加算4(6～7時間) | 24円/日  | 栄養改善加算        | 200円/回 |
| リハビリテーション提供体制加算5(7時間以上) | 28円/日  | 口腔機能向上加算      | 160円/回 |
| リハビリテーションマネジメント加算21     | 593円/月 | 重度療養管理加算      | 100円/日 |
| リハビリテーションマネジメント加算22     | 273円/月 | サービス提供体制加算Ⅰ * | 22円/日  |
| リハビリテーションマネジメント加算31     | 793円/月 | 科学的介護推進体制加算 * | 40円/月  |
| リハビリテーションマネジメント加算32     | 473円/月 | 送迎減算          | -47円/回 |
| リハビリテーションマネジメント加算4      | 270円/月 | 退院時共同指導加算     | 600円/月 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算       | 110円/日 |               |        |
| 認知症短期集中リハビリテーション加算      | 240円/日 |               |        |

#### ③介護職員処遇改善加算Ⅰ \* 上記基本料金①と加算料金②の合計額の8.6%乗じた額

※ 負担割合証に記載されている割合が2割、3割の方は上記合計額に割合を乗じた額になります。

#### ④その他の料金 食材費 520円

### 介護予防通所リハビリテーションの利用料

#### ①施設利用料（1月あたりの自己負担分）

| 介護度  | 基本料金 *   | 12月超減算   | サービス提供体制加算Ⅰ * |
|------|----------|----------|---------------|
| 要支援Ⅰ | 2268 円/月 | - 120円/月 | 88円/月         |
| 要支援Ⅱ | 4228 円/月 | - 240円/月 | 176円/月        |

※ リハビリテーション会議を実施せずに12月を超えて利用を継続されている場合は、12月超減算として基本料金より減額します。

#### ②その他の加算料金 \*印は、基本的に加算される項目です。

|           |        |                |        |
|-----------|--------|----------------|--------|
| 退院時共同指導加算 | 600円/月 | 科学的介護推進体制加算Ⅰ * | 40円/月  |
| 口腔機能向上加算  | 160円/月 | 一体的サービス提供加算    | 480円/月 |

#### ③介護職員処遇改善加算Ⅰ \* 上記基本料金①と加算料金②の合計額の8.6%乗じた額

※ 負担割合証に記載されている割合が2割、3割の方は上記合計額に割合を乗じた額になります。

#### ④その他の料金 食材費 520円

## 5.支払方法及び領収証の発行

当施設では月末締めで翌月10日頃までに前月の請求書をお渡し致します。

お支払い方法は、原則的に口座振替で毎月15日(15日が土・日・祝日の場合はその前の営業日)にお支払い下さい。

口座振替でのお支払い後の領収証は、翌月の請求書に同封し郵送します。

金融機関等の都合により口座振替ができない場合は、事務所にて金額を確認の上、月末までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収証を発行致します。また、遠方のため来苑が困難な場合は、銀行振込にてお支払い下さい。その際の振込手数料はご利用者様にご負担いただきます。

3ヶ月以上の利用料の滞納があった場合は、契約を解除させていただくことがあります。

## 6.施設利用にあたっての留意事項

|                                                                                                                         |                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 緊急時の連絡                                                                                                                  | 利用中に体調が悪くなった場合は、ご家族へお迎えをお願いする場合があります。その場合、指定された緊急連絡先へ連絡いたします。                                    |
| 所持品について                                                                                                                 | 所持品については必ずフルネームでご記入ください。<br>所持等の紛失・破損については、当施設では責任を持ちかねます。<br>現金や貴重品等につきましては、サービス利用中の携帯はご遠慮ください。 |
| 飲食物の持ち込みについて                                                                                                            | 食中毒・感染防止のため、お菓子や漬物類を含めた飲食物の持ち込みは禁止します。                                                           |
| 薬等について                                                                                                                  | かかりつけ医療機関からの内服や目薬等は、必ずご持参ください。<br>処方薬の変更があった場合は、薬情をご提出ください。                                      |
| 病院受診について                                                                                                                | (介護予防)通所リハビリテーション利用日の医療機関の受診はご遠慮ください。<br>緊急を要する場合はこの限りではありません。                                   |
| 物品の貸し借りについて                                                                                                             | 利用者間での物品の貸し借りは禁止します。                                                                             |
| 携帯電話の使用                                                                                                                 | 施設内での携帯電話の使用は、他の利用者に支障のない範囲でお願いします。                                                              |
| 飲酒・喫煙                                                                                                                   | 禁止しております。                                                                                        |
| 宗教活動・営利行為<br>特定の政治活動                                                                                                    | 禁止しております。                                                                                        |
| 感染症対策について                                                                                                               | 新型コロナウイルス感染症対策として、迎え時の検温で37.0℃以上ある場合は通所リハビリテーションの利用を控えていただきますので、ご了承ください。                         |
| その他留意事項                                                                                                                 | 他の利用者や職員への迷惑行為は禁止します。                                                                            |
| 自宅生活の中でいつもと変わったことがありましたら、些細なことでも構いませので<br>(介護予防)通所リハビリテーション職員までお知らせください。<br>お電話でも構いません。 代表:0993-56-4311 直通:0993-78-4100 |                                                                                                  |

## 7.非常災害対策

- ① 非常災害に関しては、施設で定めてある消防計画によるものとし、毎年2回避難訓練を行います。
- ② 防災設備：消火器、スプリンクラー、消火栓、防火戸、自動災害報知設備等

## 8.事故発生時の対応

- ① サービス提供等により事故が発生した場合、当施設はご利用者様に対し必要な措置を講じます。
- ② 施設医師の医学的判断により、専門的な対応が必要と判断した場合、併設医療機関、協力医療機関又は他の専門医療機関での診療を行います。
- ③ 事故発生時においては、ご家族への連絡を速やかに行います。
- ④ 同じような事故の発生を繰り返さないよう、再発防止に努めていきます。
- ⑤ 定期的に事故防止のための「リスクマネジメント委員会」を開催します。

## 9.身体拘束廃止について

- ① 当事業所は、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。但し、事故防止その他緊急やむを得ない場合は、医師が判断し、身体拘束その他の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、状況・理由等をご家族に対して説明し、同意を得る事とします。

## 10.感染症対策について

- ① 事業所内にて、感染症が確認された場合、利用者の身体的な機能の低下、予備能力の減退、適応力の低下、認知症等の特性を十分に考慮しながら、処置・対策を講じます。また、感染症が発生しないよう、随時予防に努めます。
- ② 定期的に「感染対策委員会」を開催します。

## 11. 秘密保持及び個人情報について

- ① 従業者並びに従業者であった者は、業務上知り得た利用者、その保証人及び利用者の家族に関する情報の秘密を保持します。
- ② 個人情報保護方針に基づき、「個人情報の利用目的に関して」を定め、適切に取り扱います。

## 12. 利用者虐待防止権利擁護について

- ① 当事業所は、利用者に対する虐待防止及び利用者の権利擁護に努めます。
- ② 当事業所は、サービス提供中に当事業所従業者又は擁護者（利用者の家族など高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、高齢者虐待防止法第7条・21条によりこれを市町村へ通報します。

### 13. 要望及び苦情の相談

要望や苦情などは、施設長、管理者代行、苦情相談担当者（ 大山 博敬 ）へご相談ください。

代表電話（0993-56-4311） 直通電話（0993-78-4100）

また、受付に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、お申し出いただくこともできます。

また、下記機関へも要望及び苦情等の申し出ることもできます。

| 機 関 名                       | 連 絡 先        |
|-----------------------------|--------------|
| 南九州市役所川辺支所 長寿介護課介護保険係       | 0993-56-1111 |
| 鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課介護保険室 | 099-286-2674 |
| 鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護相談室       | 099-213-5122 |

利用者又は家族から要望及び苦情を受けた場合は、施設長・管理者代行・苦情相談担当者が対応し、専用の記録用紙に内容・日時等記載し、苦情相談担当者が連絡・調整を行ないます。

また、職員へ対して指導を行なっています。