

重要事項説明書

(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)

通所リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、重要事項を下記のとおり説明します。

1 事業所の名称

事業所の名称	済生会湯田温泉病院デイケアセンター
所在地	〒753-0061 山口県山口市朝倉町4番55号
運営主体	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会
管理者代行者	安武 俊輔
電話番号	TEL083-922-0974 FAX083-924-2126

2 通所リハビリテーションの目的と運営方針

事業の目的	要支援又は要介護状態にある利用者が、心身機能の維持・回復により、能力に応じた日常生活ができるように適正な通所リハビリテーションサービスを提供することを目的とします。
運営方針	リハビリテーション及び日常生活の援助を行うことにより、利用者が円滑な在宅生活へ移行、または在宅での日常生活における自立支援を図ります。 利用者の家族や地域との結びつきを大切にし、家庭での豊かな生活ができるよう支援します。

3 職員体制

医師	1名	看護職員	2名
理学療法士	3名	作業療法士	2名
介護福祉士	2名	介護職員	3名
相談員	1名	管理栄養士	1名
運転手	3名		

4 サービスの概要

1) サービス提供時間

	1単位目	2単位目
営業時間	月曜～金曜	8時30分～17時15分
ご利用定員	24名(介護予防を含む)	10名(介護予防を含む)
サービス提供時間	9時30分～16時	10時～11時30分

* 土曜、日曜、祝日、8月14日～15日、10月1日(創立記念日)、12月29日～1月3日のサービス提供はお休みとなります。

2) サービス内容

生活指導	日常生活の自立支援を行い、家庭でのリハビリテーション及び介護方法等の助言、指導を行います。
個別リハビリテーション	理学療法士、作業療法士により、利用者の状況にあったリハビリテーション評価・計画を行い、日常生活活動の向上を目指したリハビリテーションを行います。
食事 (1単位目のみ提供)	栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。また、栄養改善に関する相談・助言を行います。
健康管理	健康状態の確認をし、利用者が各種サービスを利用するために必要な処置等を行います。口腔や栄養状態の変化を介護支援専門員に伝達します。
その他	レクリエーション行事の企画等も行います。

5 利用料金

(1) 介護保険の対象となる利用料金

記載は、1割負担の金額になっています。2割負担の方は表示金額の2倍になります。3割負担の方は表示金額の3倍になります。

介護通所リハビリテーション費(1日あたり)

—1時間以上2時間未満—

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
基本利用料	369円	398円	429円	458円	491円
理学療法士等体制強化加算	30円				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円				
合計	417円	446円	477円	506円	539円

—6時間以上7時間未満—

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
基本利用料	715円	850円	981円	1,137円	1,290円
リハビリテーション提供体制加算4	24円				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円				
合計	757円	892円	1,023円	1,179円	1,332円

* 利用時間が6時間を満たない場合、法令で決められた利用料金でご請求いたします。

<各種加算>

加算項目	費用	内容
リハビリマネジメント加算 21(6ヶ月以内)	593円	定期的に通所リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から状況等に関する説明を致します。利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションサービス提供に当たって、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。
リハビリマネジメント加算 22(6ヶ月超)	273円	
リハビリマネジメント加算 24	270円	医師が定期的に状態を確認し、通所リハビリテーション計画書の説明を致します。
短期集中リハビリテーション実施加算	110円	退院退所後、または認定日から3ヶ月以内に個別リハビリテーションを集中的に実施します。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250円	廃用症候群や急性増悪等によって生活機能が低下した利用者に対する、適時適切なリハビリテーションの提供をした場合算定します。毎月自宅を訪問し、生活行為に関する評価を行います。
栄養改善加算	200円	低栄養状態の改善を目的として個別的に栄養改善サービスを実施した場合に、3ヶ月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定します。
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円	口腔機能の向上を目的として個別的に口腔機能向上サービスを実施した場合に、3ヶ月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定します。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔と栄養の健康状態を確認し、介護支援専門員と情報を共有した場合に算定します(6ヶ月に1回)。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔か栄養の健康状態を確認し、介護支援専門員と情報を共有した場合に算定します(6ヶ月に1回)。
退院時共同指導加算	600円	医療機関の退院前カンファレンスに参加して病院のリハビリ職と共に退院後の生活状況や運動プログラム等の指導を行います(退院時1回を限度)。
科学的介護推進体制加算	40円	以下の①②の基準を満たしている際、算定します。 ①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出すること。 ②必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画書を見直すなど、サービスの提供に当たって、①の情報を適切かつ有効に必要な情報を活用すること。
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	▲47円/回	▲はマイナスの意味。自宅と事業所との間の送迎を行わなかった場合。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険料の8,6%	介護職員等の待遇改善のために支給される加算で介護保険料に対して8,6%加算されます。

(1) 介護保険の対象となる利用料金

記載は、1割負担の金額になっています。2割負担の方は表示金額の2倍になります。3割負担の方は表示金額の3倍になります。

介護予防通所リハビリテーション費(1ヶ月あたり)

	要支援1	要支援2
基本利用料	2,268円	4,228円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	72円	144円
合計	2,340円	4,372円

<各種加算>

加算項目	費用	内容
栄養改善加算	200円	栄養改善サービスを実施した場合に算定します。
口腔機能向上加算	150円	口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
一体的サービス提供加算	480円	栄養改善、口腔機能向上のためのサービスを合わせて実施した場合に算定します。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔と栄養の健康状態を確認し、介護支援専門員と情報を共有した場合に算定します(6ヶ月に1回)。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔か栄養の健康状態を確認し、介護支援専門員と情報を共有した場合に算定します(6ヶ月に1回)。
科学的介護推進体制加算	40円	以下の①②の基準を満たしている際、算定します。 ①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出すること。 ②必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画書を見直すなど、サービスの提供に当たって、①の情報を適切かつ有効に必要な情報を活用すること。
退院時共同指導加算	600円	医療機関の退院前カンファレンスに参加して病院のリハビリ職と共に退院後の生活状況や運動プログラム等の指導を行います(退院時1回を限度)。
長期利用の減算 要支援1	▲-120円	通所リハビリテーションの利用を開始した日に属する月から12ヶ月を超えてサービスを利用する場合に1月につき所定の単位数を減算します。
長期利用の減算 要支援2	▲-240円	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険料の8,6%	介護職員等の待遇改善のために支給される加算で介護保険料に対して8,6%加算されます。

(2) 介護保険対象外の利用料金

介護保険でカバーできない支援を自費サービスとして下記の料金で行っています。気軽にご相談下さい。

要介護別	利用料金	備考
要支援	3,000円	利用料金は、1日の利用料金となっております。 食費やその他の費用は別途かかります。
要介護	5,000円	

○その他の費用(利用された場合のみ請求)

内容	利用料	備考
食費	680円	1食あたりの金額
おやつ	120円	おやつを希望される方(一日・午後利用の方のみ)
診療材料費	実費	ガーゼ、包帯、消毒等
その他	実費	その他、日常生活において必要となるものに係る費用

6 お支払い方法

請求書発行	毎月中旬までに前月分の請求書を発行します。
お支払い方法	毎月の利用料は、翌月中にご指定の口座から自動引き落としをさせていただきます。お支払いが確認でき次第、領収書を発行します。

7 緊急・事故発生時の対応

利用者の症状に急変が生じた場合、あるいは事故等により緊急を要する場合は、速やかに必要な措置を講じます。

- ・家族及び介護者の連絡
- ・居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)
- ・医療機関への対応
- ・地域包括支援センター等への連絡

* 事故発生時は、加えて市町村(介護保険課)へ連絡いたします。

また、アクシデントにより当センター利用中に損害賠償が発生する事故が生じた場合は、損害賠償責任を速やかに遂行します。ただし、利用者の過失による場合は損害賠償いたしません。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

非常災害が発生した場合、センターの職員は、通報、非難、誘導等の際は、利用者の心身の状況等を踏まえて迅速かつ適切に対応します。このため定期的に防災・避難訓練を実施します。また、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、非常災害に関する契約や通報・連絡体制について定期的にセンター職員に周知することとします。

8 秘密保持

センターの職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者、または家族の秘密をもらしません。退職者においても同様に知り得た秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じます。

9 通常の事業の実施地域

山口市の区域

10 苦情相談窓口

済生会湯田温泉病院	TEL083-932-3311(代表) 担当:田中 (8:30~17:15)
済生会湯田温泉病院デイケアセンター	TEL083-922-0974 担当:溝部 (8:30~17:15)
山口市	TEL083-934-2739 (8:30~17:15)
山口県国民健康保険団体連合会	TEL083-995-1010 (8:30~17:15)

附則

- この重要事項は平成28年2月1日から施行する。
- この重要事項は平成28年10月1日から施行する。
- この重要事項は平成29年4月1日から施行する。
- この重要事項は平成30年4月1日から施行する。
- この重要事項は平成31年4月1日から施行する。
- この重要事項は令和元年10月1日から施行する。
- この重要事項は令和2年4月1日から施行する。
- この重要事項は令和3年4月1日から施行する。
- この重要事項は令和6年6月1日から施行する。
- この重要事項は令和7年4月1日から施行する。