

【恵信りほくケアセンター（介護予防）通所リハビリテーション 重要事項説明書】

1 運営方針

(1)事業所及び事業所の従業者は、常に利用者等の意思及び人格を尊重し、常に利用者と対等の立場に立ってサービスを提供します。

(2)事業所及び事業所の従業者は、明るく家庭的な雰囲気の中、地域と家庭との連携を重視した運営を心がけ、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業所及び介護保険施設等との密接な連携を図っていきます。

2 事業所の概要

(1)名称等

名 称	恵信りほくケアセンター（介護予防）通所リハビリテーション
所在地	〒400-0106 山梨県甲斐市岩森1170-1
TEL / FAX	0551-28-8850 / 0551-28-8851
管理者	毛利 成昭
事業所番号	1971700883
送迎サービス対象地域	韮崎市・甲斐市・南アルプス市(旧八田村地域)・甲府市(旧上九一色村・旧中道町除く)。それ以外の場合は要相談。

(2)設備内容

定 員	55名
食堂・機能訓練室	300㎡
浴 室	一般浴室 ・ 個浴槽 ・ 特殊浴室

(3)職員体制

	資格	業務内容	職員配置	
			人員数	勤務体制
管理者	医師	業務の統括・医学的管理	1名	常勤兼務
機能訓練指導員	理学療法士	理学療法	7名以上	常勤兼務
機能訓練指導員	作業療法士	作業療法	1名以上	常勤兼務
機能訓練指導員	言語聴覚士	言語聴覚療法	1名以上	常勤兼務
看護職員	看護師	看護業務	1名以上	常勤専従
生活相談員	社会福祉主事等	相談業務	1名	常勤兼務
介護職員	介護福祉士等	介護業務	7名以上	常勤専従
食事・栄養	管理栄養士	栄養管理・栄養改善等	1名	常勤兼務

(4)営業時間

営業時間	午前8:30 ～ 午後5:30(月曜日～土曜日)
定休日	日曜日・12/31～1/2

3 利用料金

	区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護給付 対象費用 (1割負担額)	基本部分 (大規模型)	1時間以上2時間未満	357円	388円	415円	445円	475円
		2時間以上3時間未満	372円	427円	482円	536円	591円
		3時間以上4時間未満	470円	547円	623円	719円	816円
		4時間以上5時間未満	525円	611円	696円	805円	912円
		5時間以上6時間未満	584円	692円	800円	929円	1053円
		6時間以上7時間未満	675円	802円	926円	1077円	1224円
		7時間以上8時間未満	714円	847円	983円	1140円	1300円
	加算	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき			40円	
		入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき			60円	
		リハビリマネジメント加算Ⅰ	1ヶ月(開始月より6月以内)			560円	
		リハビリマネジメント加算Ⅱ	1ヶ月(開始月から6月超)			240円	
		短期集中個別リハ実施加算	1回につき(退院等から3月以内)			110円	
		中重度者ケア体制加算	1回につき			20円	
		認知症短期集中リハ実施加算	1回(退院等から3月以内)			240円	
		認知症短期集中リハ実施加算	1ヶ月(開始月から3月以内)			1920円	
		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき			22円	
		栄養改善加算	1ヶ月につき二回			200円	
		口腔機能向上加算(Ⅰ)	1ヶ月につき二回			150円	
		若年性認知症利用者受入加算	1回につき			60円	
		重度療養管理加算	1回につき(要介護3・4・5)			100円	
		リハビリテーション提供体制加算	1回につき			24円	
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1回につき			(a)	
予防給付 対象費用 (1割負担額)	基本部分	介護予防通所リハビリ	1ヶ月	要支援1		要支援2	
				2268円		4228円	
	加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1ヶ月	88円		176円	
		栄養改善加算	1ヶ月につき			200円	
		口腔機能向上加算(Ⅰ)	1ヶ月につき			150円	
		若年性認知症利用者受入加算	1ヶ月につき			240円	
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1回につき			(a)	
その他の費用	食費	昼食・おやつ代		710円(おやつのみの場合100円)			
	オムツ費用	紙おむつ	使用・処理代	1枚	300円		該当者から徴収
		尿取りパット	使用・処理代	1枚	70円		
	日用消耗品費	1回		実 費			

※通常の事業地域を越える場合には、実費相当分の交通費を請求いたします(30円/km)。

※介護・予防給付対象費用は、「介護保険負担割合証」の割合となります。(「負担割合証」の提示をお願いします)。

※(a)：基本サービス費に各種加算を加えた合計に加算率8.6%を乗じた金額をすべての利用者に加算いたします。

*利用料の支払について

利用月の末日で締め、翌月10日前後に請求書を発行いたします。

請求書を確認の上、25日までに下記の支払方法にてお支払下さい。

◎支払方法：①預貯金口座からの振替(梨北農協・山梨中央銀行 等) ②銀行口座振込 ③窓口支払
やむを得ない理由以外、①②の支払い方法でお願いいたします。

◎詳細、不明な点はお気軽にお尋ね下さい。(※口座振込の手数料は利用者負担となります。)

4 提供するサービス内容（基本的には、居宅サービス計画に沿ったサービスを提供いたします。）

- | | |
|----------------------|-----------|
| ①健康チェック | ②食事サービス |
| ③入浴サービス | ④送迎サービス |
| ⑤機能訓練（個別のリハビリテーション等） | ⑥レクリエーション |
| ⑦その他の日常生活上の看護・介護 | |

5 緊急時等の対応

サービス提供時において事故が発生した場合、病状の急変が生じた場合等には、主治医への連絡を行う等の必要な処置を行うと同時に、御家族・介護支援専門員等に至急連絡し、状況の説明と対応について協議をさせていただきます。

6 非常災害時の対策

当事業所は非常災害に備えるため、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、避難、救出その他必要な訓練を定期的の実施しています。

7 事故発生時の対応

当事業所はサービス利用中に不慮の事故が発生した場合は、速やかに管理者に報告するとともに、必要な措置を講ずるものとし、利用者の安全確保に努めます。また、非常時の場合は職員の非常招集を行います。

8 虐待防止のための対応

当事業所では、虐待の発生またはその再発を防止するため、虐待防止の指針を整備します。また、虐待防止のための対策を検討する。委員会を定期的に開催するとともにその結果について、職員に周知徹底します。さらに定期的に虐待防止のための研修を実施します。

9 第三者による評価の実施状況

実施しておりません。

10 衛生管理

当事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について衛生的な管理に努め、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。また、食中毒及び感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずると共に、必要に応じて保健所等と密接な連携を保ちます。

11 秘密の保持

サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密、及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏洩することはありません。また、利用者の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報は用いません。

12 当事業所が提供するサービスについての相談・苦情の窓口

恵信りほくケアセンター		杉田 隆信
電話	0551-28-8850	午前9時00分～午後5時00分まで
市町村、介護保険苦情・相談窓口		
甲斐市	長寿推進課	055-278-1693
甲府市	長寿介護課	055-237-5473
韮崎市	長寿介護課	0551-23-4313
北杜市	介護支援課	0551-42-1333
南アルプス市	介護福祉課	055-282-6179
山梨県国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口		055-233-9201

13 その他

- ・敷地内は禁煙とさせていただきます。
- ・利用時の持ち物(着替え、薬等)等は、別紙を参照してください。
- ・通所リハビリ サービス提供時間帯(利用時間内)における医療機関への受診は、介護保険法により原則として緊急やむを得ない場合を除いて認められていません。
- ・体調不良の場合等は、原則として主治医(かかりつけ医)の医療機関へご相談下さい。

14 利用の中止、変更等に関して

- ・利用当日、利用者の心身の状況等による中途でのサービスの中止は、通所リハビリサービス計画に沿った料金をお支払いいただく場合があります(状況等により変更あり)。
- ・利用日以前に利用者等の都合により、サービスの利用を中止、変更等をする事が出来ます。この場合には、サービス実施前日までに事業所に申し出て下さい。
- ・利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になつての利用中止の場合、取消料をお支払いいただく場合があります(但し、利用者の体調不良等、正当な事由がある場合はこの限りではありません。利用当日の利用取消しは当日8時～8時30分の間に事業所まで連絡をお願いします)。
- ・当事業所のやむをえない事情によりサービスを終了させていただく場合は、事前に文書でご連絡いたします。
- ・利用者の行為・言動等により、事業者やその従業者、または他の利用者に対して著しい不快、迷惑等を与える場合は、介護支援専門員等と協議の上、利用を中止していただく場合があります。

令和 7年 4月 1日現在

..... 恵信りほくケアセンター

(介護予防)通所リハビリテーション 利用同意書

恵信りほくケアセンター (介護予防)通所リハビリテーションを利用するにあたり、恵信りほくケアセンター(介護予防)通所リハビリテーション契約書・重要事項説明書を受領し、担当者による説明を受け、サービス内容、料金、秘密の保持、その他の内容を十分理解した上で、同意いたします。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住 所

氏 名

㊞

〈代理人〉 (利用者との関係 :)

住 所

氏 名

㊞

恵信りほくケアセンター (介護予防)通所リハビリテーション

管理者 毛利 成昭 殿