

# 通所リハビリテーション及び

## 介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

### 1. サンライフ豊寿苑通所リハビリテーションの概要

#### (1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	サンライフ豊寿苑
所在地	八戸市石堂一丁目14番11号
電話番号	0178-29-3232
FAX番号	0178-29-3233
事業所番号	0250380029
その他の居宅サービス	短期入所療養介護(介護予防事業を含む)
サービスを提供できる地域	八戸市 (南郷地区、是川地区、西白山台、南浜地区を除く)

\* 上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
医師	医師		1	1	事業所の管理・業務の把握をする
看護・介護職員	看護師・准看護師	2	2	4	診療補助・看護並びにお客様の保健衛生管理及び日常生活の援助にあたる
	介護福祉士	7	1	8	お客様の日常生活の援助にあたる
	介護職員	3		3	
支援相談員	社会福祉士		1	1	お客様、ご家族様の相談に応じる
作業療法士	作業療法士	1	2	3	機能回復の促進及び機能低下の予防にあたる
理学療法士	理学療法士	1		1	
事務職員		5		5	一般会計事務、庶務等の窓口事務にあたる

### (3) 当事業所の設備の内容

定員	80人(介護予防含む)	サービスステーション	83.53 m <sup>2</sup>
浴室	133.27 m <sup>2</sup>	食堂兼レクリエーション室	299.69 m <sup>2</sup>
相談室	16.854 m <sup>2</sup>		
機能訓練室	129.9 m <sup>2</sup>		

### (4) サービスの提供時間帯

平日	8:00～16:00(時間延長サービス有)
土・祝日	8:00～16:00(時間延長サービス有)
休業日	日曜日、正月(1/1)

## 2. 当事業所の通所リハビリテーションの特徴等

### (1) 運営の方針

- ・当事業所の通所リハビリテーションは、お客様の要支援・要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、サービス計画に基づきその目標を設定し、計画的に行います。
- ・お客様又は他のお客様等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束、その他お客様の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず拘束する場合は医師の指示のもと、又は組織で話し合い、状態・心身の状況・拘束の理由等を記録いたします。
- ・当事業所は、提供するサービスの質の評価を行い、その改善を図り居宅に向けて支援します。
- ・お客様の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得たお客様の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じてお客様またはその代理人の了解を得ることといたします。

### (2) より良いサービス提供のために

従業員への研修の実施	毎月実施し、年12回行います。
サービスマニュアル	サービスマニュアルによる適切なサービスを提供します。
身体的拘束	お客様・ご家族様に説明の上、医師の指示のもと、状態・経過等を記録します。

### (3) サービスの内容

食事	昼食12時から
入浴	毎日入浴があります。但し、状態に応じて特別浴又は清拭となる場合もあります。
生活相談	日常生活に関すること等について相談できます。
リハビリ	作業療法士による訓練を計画的に行います。
看護・介護	介護支援専門員によるサービス計画に基づきお手伝い致します。
健康管理	毎日看護師・介護員等がバイタルチェックを行います。
レクリエーション	週間計画により、レクリエーションを実施致します。

### 3. サービス利用に当たっての留意事項

喫煙	ホール内は禁煙となっております。
金銭・貴重品について	原則的に本人管理となっております。紛失しても当苑では責任を負いかねますのでご了承下さい。

### 4. 利用料金

- ・介護保険・介護予防の給付に関わる通常1割の自己負担分と、給付対象外の負担(日常生活で通常必要となる費用)、おむつ代等としてお支払いいただく2種類があります。

#### (1) 介護保険給付対象の費用

##### ① 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間 7～8 時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	7,620 円	762 円	1,524 円	2,286 円
要介護2	9,030 円	903 円	1,806 円	2,709 円
要介護3	10,460 円	1,046 円	2,092 円	3,138 円
要介護4	12,150 円	1,215 円	2,430 円	3,645 円
要介護5	13,790 円	1,379 円	2,758 円	4,137 円

##### ② 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間 6～7 時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	7,150 円	715 円	1,430 円	2,145 円
要介護2	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
要介護3	9,810 円	981 円	1,962 円	2,943 円
要介護4	11,370 円	1,137 円	2,274 円	3,411 円
要介護5	12,900 円	1,290 円	2,580 円	3,870 円

##### ③ 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間 5～6 時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	6,220 円	622 円	1,244 円	1,866 円
要介護2	7,380 円	738 円	1,476 円	2,214 円
要介護3	8,520 円	852 円	1,704 円	2,556 円
要介護4	9,870 円	987 円	1,974 円	2,961 円
要介護5	11,200 円	1,120 円	2,240 円	3,360 円

④ 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間**4～5**時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	5,530円	553円	1,106円	1,659円
要介護2	6,420円	642円	1,284円	1,926円
要介護3	7,300円	730円	1,460円	2,190円
要介護4	8,440円	844円	1,688円	2,532円
要介護5	9,570円	957円	1,914円	2,871円

⑤ 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間**3～4**時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	4,860円	486円	972円	1,458円
要介護2	5,650円	565円	1,130円	1,695円
要介護3	6,430円	643円	1,286円	1,929円
要介護4	7,430円	743円	1,486円	2,229円
要介護5	8,420円	842円	1,684円	2,526円

⑥ 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間**2～3**時間)

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	3,830円	383円	766円	1,149円
要介護2	4,390円	439円	878円	1,317円
要介護3	4,980円	498円	996円	1,494円
要介護4	5,550円	555円	1,110円	1,665円
要介護5	6,120円	612円	1,224円	1,836円

⑦ 通所リハビリテーション利用料(サービス提供時間**1～2**時間)

※個別リハ20分以上必須

	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	3,690円	369円	738円	1,107円
要介護2	3,980円	398円	796円	1,194円
要介護3	4,290円	429円	858円	1,287円
要介護4	4,580円	458円	916円	1,374円
要介護5	4,910円	491円	982円	1,473円

⑧付加サービスの利用料

サービスの名称	サービスの内容	1回あたりの 利用料金	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担		
			1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	当苑は、介護福祉士を基準 以上配置し、適切な介護を 行っている施設であるため 加算されます。	220 円	22 円	44 円	66 円
リハビリテーション 提供体制加算	当苑は、理学療法士等を基 準以上配置し、適切なリハビ リを行っている施設であるた め加算されます。	3～4 時間 120 円	12 円	24 円	36 円
		4～5 時間 160 円	16 円	32 円	48 円
		5～6 時間 200 円	20 円	40 円	60 円
		6～7 時間 240 円	24 円	48 円	72 円
		7 時間以上 280 円	28 円	56 円	84 円
理学療法士等体 制強化加算	当苑は、理学療法士等を基 準以上配置し、適切なリハビ リを行っている施設であるた め 1～2 時間ご利用のお客 様に対して加算されます。	300 円	30 円	60 円	90 円
入浴加算(Ⅰ)	お客様に対して入浴サービ スを行った場合に加算され ます。	400 円	40 円	80 円	120 円
短期集中個別リハ ビリテーション実施 加算	お客様の機能障害や生活 機能の低下が、作業療法士 により個別にリハビリテーシ ョンを行うことにより改善が見 込まれる状態にあり、個別に 行った場合に加算されま す。※退院又は退所した日 から 3 ヶ月以内に行われた 場合	1,100 円	110 円	220 円	330 円
時間延長サービス (1 時間未満)	通常のサービス提供時間 を超えて延長した場合(1時間 未満)に加算されます。	500 円	50 円	100 円	150 円
時間延長サービス (1～2 時間未満)	通常のサービス提供時間 を超えて延長した場合(1時間 ～2時間)に加算されます。	1,000 円	100 円	200 円	300 円
重度療養管理加 算	手厚い医療が必要である要 介護 3 以上のお客様が利用 された場合に加算されます。	1,000 円	100 円	200 円	300 円

サービスの名称	サービスの内容	1回あたりの 利用料金	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担		
			1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合
中重度者ケア体制 加算	当苑は、看護・介護職員を 基準以上配置し、要介護 3 以上のお客さまを積極的に 受け入れているため加算さ れます。	200 円	20 円	40 円	60 円
事業所が送迎を行 わない場合	ご家族様により送迎された場 合に減算されます	-470 円	-47 円		
若年性認知症利 用者受入加算	若年性認知症ご本人やその ご家族様に対する支援及び 希望を踏まえた介護サービ スを提供した場合に加算さ れます。	600 円	60 円	120 円	180 円
科学的介護推進 体制加算	お客様の ADL 値、栄養状 態、認知症の状況等を厚生 労働省に提出することにより 加算されます。	<u>1月につき</u> 400 円	40 円	80 円	120 円
介護職員等処遇 改善加算(Ⅲ)	単位数の合計に 6.6%乗じ た単位数が加算されます。	—	—	—	—

## (2) 介護予防給付対象の費用

### ① 介護予防通所リハビリテーション利用料

	1ヶ月あたりの利用料金	1ヶ月あたりの自己負担額		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要支援1	22,680 円	2,268 円	4,536 円	6,804 円
要支援2	42,280 円	4,228 円	8,456 円	12,684 円

### ② 付加サービスの利用料

サービスの名称	サービスの内容	1ヶ月あたりの 利用料金	1ヶ月あたりの自己負担額		
			1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	当苑は、介護福祉士を基準 以上配置し、適切な介護を 行っている施設であるため加 算されます。	要支援 1 880 円	88 円	176 円	264 円
		要支援 2 1,760 円	176 円	352 円	528 円

サービスの名称	サービスの内容	1ヶ月あたりの 利用料金	1ヶ月あたりの自己負担額		
			1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症ご本人やそのご家族様に対する支援及び希望を踏まえた介護サービスを提供した場合に加算されます。	2,400 円	240 円	480 円	720 円
科学的介護推進体制加算	お客様の ADL 値、栄養状態、認知症の状況等を厚生労働省に提出することにより加算されます。	<u>1月につき</u> 400 円	40 円	80 円	120 円
12 月を超えて利用された場合	12 月を超えて利用された場合に基本サービス費より減算されます。	要支援 1 -1,200 円 要支援 2 -2,400 円		-120 円  -240 円	

### (3)介護保険給付・介護予防給付対象外の費用

#### ① 食費

食費 1日 520 円	当事業所がご用意した昼食を召し上がった場合にお支払いいただきます。 *サービス利用中の食事は、特段の事情がない限り当事業所の提供する食事を召し上がっていただきます。これは、お客様の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を当事業所に委任していただきます。
----------------	---

#### ②利用料(※希望者のみ)

日用品費 1日 50 円	石鹸、シャンプー、ボディソープ、タオル、ティッシュペーパー、トイレトペーパーなど
教養娯楽費 1日 30 円	折り紙、色鉛筆、画用紙、糊など

#### ③その他の費用

おむつ代	使用枚数に応じてお支払いいただきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・レギュラータイプ 130 円/枚</li> <li>・パンツタイプ 180 円/枚</li> <li>・尿取パッド 60 円/枚</li> </ul>
私物の洗濯代 1kg 605 円	私物の洗濯を依頼された場合お支払いいただきます。 ※ドライ品は別途料金がかかります。
カミソリ 50 円	準備できない方には販売しております。
抗原検査代 800 円～	新型コロナウイルス抗原検査をした場合に、費用をお支払いいただきます。

#### (4) 料金の支払方法

- ・原則として、料金計算は月末締めと致します。ただし、利用を中止した場合などはこの限りではありません。
- ・毎月、8日に前月分の請求を致しますので、20日以内にお支払い下さい。
- ・料金をお支払いいただきましたら、領収書を発行致します。
- ・お支払いは、原則として当苑窓口をお願いいたします。
- ・身元引受人(代理人)は、扶養義務者または支払能力者であること。(保証限度額 30 万円まで)

#### 5. サービスの利用方法

##### (1) サービスの利用開始

- ・お電話、若しくはご来苑の上お申し込み下さい。
- ・当事業所の支援相談員が相談に応じます。
- ・すでに居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を、他の居宅介護支援事業者に依頼している場合は、事前に支援相談員にお申し出下さい。

##### (2) サービスの利用終了

###### ① お客様のご都合でサービスを終了する場合

###### ② 自動終了

- ・お客様の要介護認定区分が「自立」と認定された場合
- ・お客様が亡くなられた場合

###### ③ その他

- ・お客様のサービス利用料金の支払が2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わなかった場合、又はお客様やご家族様などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、その後のサービス提供をお断りさせていただく
- ・利用者、ご家族様からのハラスメント(著しい迷惑行為)があった場合

#### 6. サービス内容に関する苦情

##### ① 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者:支援相談員

電話:0178-29-3232 FAX:0178-29-3233

受付日:年中 受付時間:随時

※「ご意見箱」を設置しておりますのでご利用下さい。

##### ② その他

- ・当事業所以外に、お住まいの市町村又は青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

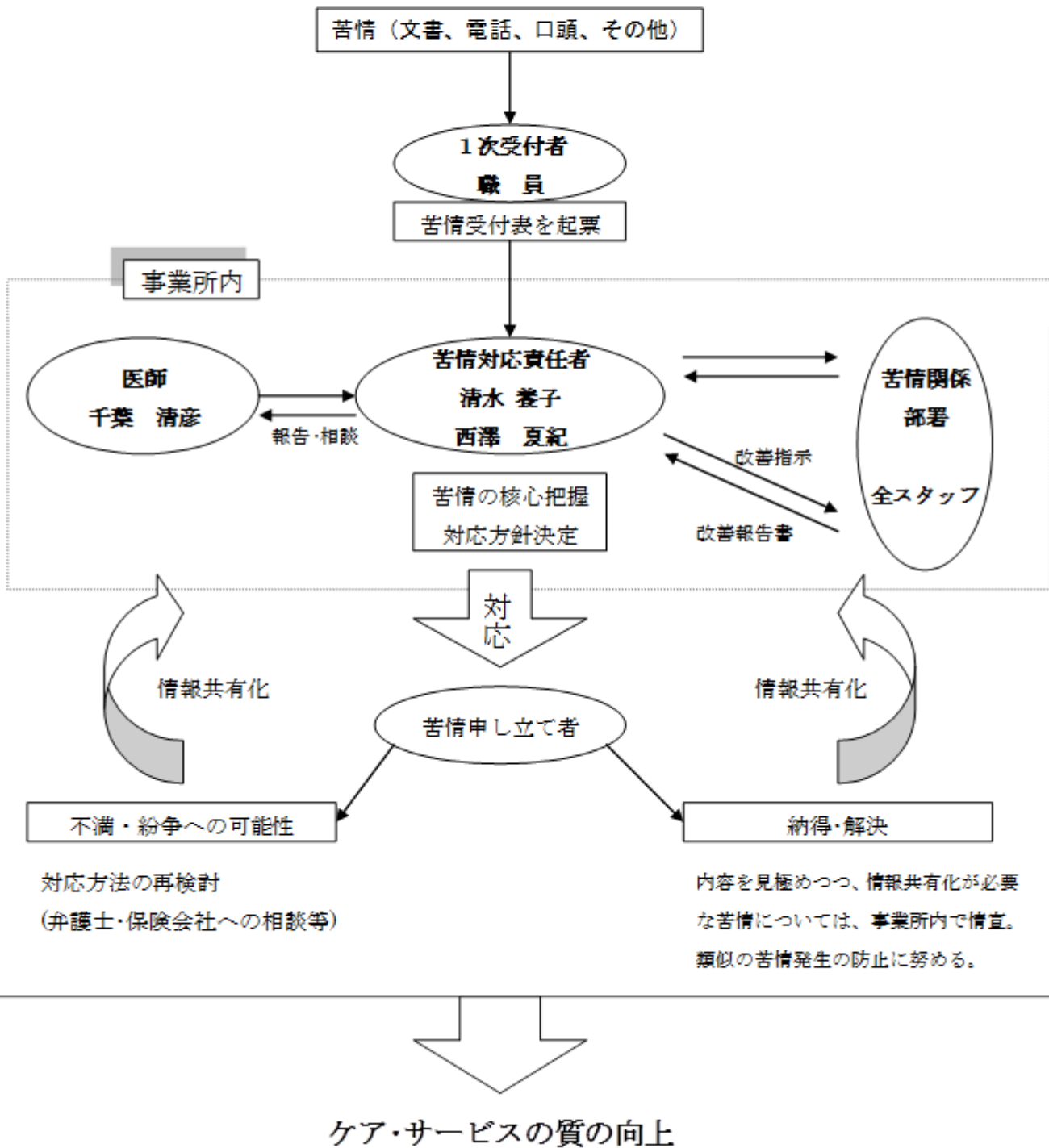
○八戸市介護保険課 Tel.0178-43-9292

○青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理委員会) Tel.017-723-1336



# 苦情対応の手順

## 豊寿苑通所リハビリ



## 7. 緊急時の対応方法

- ・サービスの提供中に要体の変化等があった場合は、緊急連絡体制に基づき、迅速に施設長・医師などに連絡の上、ご家族様、居宅支援事業者へ連絡するとともに必要な措置を講じます。

## 8. 事故発生時の対応

- ・サービスの提供中に事故が発生した場合は、応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じるとともに、ご家族様等にご連絡し、お客様がお住まいの区市町村に連絡致します。当施設は、事故の状況及び事故に際して原因を解明し、予防する対策を講じます。

## 9. 賠償責任

- ・施設の介護サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事項によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、損害を賠償するものとします。なお施設は介護老人保健施設総合保障制度に加入し、損害賠償保険契約を結んでおります。
- ・利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

## 10. 秘密保持

- ・当事業所は、介護計画等の作成の為に、会議等でお客様・ご家族様等の個人情報を用いる場合がございますのでご了承下さい。
- ・当事業所の従業者は、業務上知り得たお客様またはご家族様の秘密を保持します。従業員でなくなった後においても、これらの秘密を保持させるために、あらかじめその事項を雇用契約に盛り込んでいます。
- ・ただし、居宅支援事業所や他施設・医療機関等からお客様及びご家族様に関する情報を求められ提供する場合があります。

## 11. 情報の開示

- ・当事業所は、利用者の通所リハビリテーションサービスの提供に関し、サービス計画書、診療録、看護・介護録、機能訓練録その他必要な記録を整備します。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合、当事業所は、原則としてこれに応じます。
- ・ただし、家族様からの請求については、本人の同意が得られない場合は、これに応じないことができます。ただし、開示することにより、次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。
  - (1) 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
  - (2) 当事業所の事業の適正な運営に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
  - (3) 他の法令に違反する場合、又は違反するおそれがある場合

## 12. 衛生管理等

- (1) 当事業所は、お客様の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。又、食中毒及び伝染病(感染症)の発生を防止するとともに蔓延することがないように、水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行います。

- (2) 当事業所の管理栄養士及び栄養士・調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行います。
- (3) 当事業所は、定期的に鼠族・昆虫などの駆除を行います。
- (4) 当事業所は、感染症の予防及び蔓延防止のために、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 感染症対策を検討する委員会を設置し、定期的に開催するとともに、感染流行期には、必要に応じて随時開催し、その結果について職員に周知徹底しています。
  - ② 感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 職員に対して、定期的に研修及び訓練を実施しています。
  - ④ 「厚生労働省が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

### 13. 非常災害対策

災害時の対応	緊急連絡の上、全職員が対応します。
防災設備	屋内消火栓、スプリンクラー、消火器、非常通報装置、滑り台など
防災訓練	年2回以上行います(夜間想定訓練含む)
防火責任者	田島 範一

### 14. 業務継続計画

- ・当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、お客様に対する必要な介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- ・職員に対して、計画について周知徹底するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しています。
- ・定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

### 15. 虐待防止の推進

- ・当事業所は、虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
- ・当事業所は、虐待の防止のための指針を整備しています。
- ・当事業所は、職員に対して、虐待の防止のための研修会を定期的実施しています。

虐待防止に関する担当者	柳谷 正寿
-------------	-------