

介護老人保健施設 健寿荘

通所リハビリテーション重要事項説明書

1. 施設の概要

①施設の名称

- ・施設の種類 介護老人保健施設(指定番号 4452380019号)
- ・施設の名称 医療法人 至誠会 介護老人保健施設 健寿荘 通所リハビリテーション
- ・施設の所在地 〒879-5501 大分県由布市挾間町鬼崎4番地1
- ・電話・FAX番号 TEL 097-583-0051、FAX 097-529-8651
- ・施設開設者 理事長 帆秋 伸彦
- ・施設管理者 施設長 増井 玲子

②通所リハビリテーションの概要について

通所リハビリテーションについては、要介護者の家庭等での生活を維持させるため立案された居宅サービス計画に基づき、当施設をご利用頂き、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持・回復を図る為提供されます。
このサービスを提供するにあたって、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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・保護者様(ご家族様)の希望を十分に取り入れ、内容については同意を頂くようになります。
通所リハビリテーションはケアマネージャーの立てたケア計画に基づいて行います。

2. 運営方針

- 1) 病状安定期であり、要介護者の家庭等での生活を維持させるためのリハビリテーションや看護、介護及び日常生活上のお世話などを誠意を持って致します。
- 2) おいしい食事、美しい風景、夏と冬は冷暖房と快適な環境の中で、レクリエーション活動、家族の皆様との交流を通して老人の生き甲斐を考えていきます。
- 3) 家族会や介護教室などを通して、要介護者の介護をされるご家族様の皆様に応援します。
- 4) 市町村、医療機関、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設、その他の保健医療サービス、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 5) 入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、科学的介護に基づく、計画、実行、評価、改善のサイクルにより、質の高いサービスを実施する体制を作ります。

3. 通所リハビリテーションの目的

要介護者の心身機能の維持、回復、日常生活の自立、在宅生活の支援

4. 通所リハビリテーション対象者

介護保険法に基づく、第一号被保険者、第二号被保険者で要介護1～5の方で病状が安定しており、入院の必要のない方

5. 通所リハビリテーションの定員

30名

6. 施設職員数

医師	1名
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員	3名以上

7. 営業日及び営業時間

毎週月曜日から土曜日 午前9時から午後4時

* 但し利用者またはご家族様の御希望により日祭日及び時間外も御利用が可能です。

8. 営業実施地域

大分市・由布市

9. サービス内容

1) 医療的サービス

- ① 通所者の病状、心身の状況及びその環境を把握し、適切な対応を致します。
- ② 機能訓練
通所者の皆様に対し、心身機能の維持・回復・日常生活の自立を目的として、医師、看護師、理学療法士等が計画したリハビリテーションを提供致します。
- ③ 看護及び医学的管理下における介護
居宅ケア計画に基づき、通所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、看護・医学的管理の下食事、排泄、更衣、入浴、保清、移動介助などの生活ケアを提供致します。
- ④ 通所者の状態が変化し、入院治療及び専門的な対応が必要になった場合は、通所者、ご家族様、かかりつけ医と相談の上、下記の協力医療機関等を御紹介致します。

〈協力医療機関〉

大分中村病院、何松内科循環器科、大分三愛メディカルセンター、帆秋病院、小原歯科、木本歯科

2) 生活サービス

- ① 給食サービス
食事は心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスと嗜好を考慮したお食事を提供致します。
- ② 入浴サービス
居宅ケア計画に基づき、入浴(特浴)を提供することが出来ます。
- ③ ご家族様に対するサービス
家族介護教室を設け、通所者・ご家族様及び地域一般のご家族様に介護指導を行います。
- ④ 送迎サービス
希望のある方には、居宅と施設間の送迎を行います。

10. 入浴方法

一般入浴及び特別入浴にて実施致します。

11. サービス提供時間

- 9:00～ 送迎
- 10:00～ 朝の集い・お茶・体温・血圧のチェック
- 11:00～ レクリエーション、リハビリテーション、入浴
- 11:30～ 休憩
- 12:00～ 昼食
- 13:00～ 休憩
- 14:00～ リハビリテーション、レクリエーション
(一部 15:30まで)
- 15:00～ おやつ
- 16:00～ 送迎

12. 利用料金(料金は一日あたりの自己負担分です。)

1) 基本 ※基本料金は要介護度及び利用時間により異なります。

通所リハビリテーション費(通常規模型)

	1時間以上 2時間未満	2時間以上3 時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上9 時間未満	9時間以上10 時間未満
要介護1	369	383	486	553	622	715	762	7時間以上 8時間未満 +50	7時間以上 8時間未満 +100
要介護2	398	439	565	642	738	850	903		
要介護3	429	498	643	730	852	981	1,046		
要介護4	458	555	743	844	987	1,137	1,215		
要介護5	491	612	842	957	1,120	1,290	1,379		

2) 加算(1日の負担額)

- ① サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 円/回
- ② リハビリテーションマネジメント加算イ(6月以内) 560 円/月
 リハビリテーションマネジメント加算イ(6月超) 240 円/月
 リハビリテーションマネジメント加算ロ(6月以内) 593 円/月
 リハビリテーションマネジメント加算ロ(6月超) 273 円/月
- ③ 短期集中個別リハビリテーション実施加算 110 円/日
 退院(所)日又は新たに要介護認定を受けた日から起算して3月以内

④ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(1週間に2回限度 3月以内)	240 円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(3月以内)	1920 円/月
⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回限度)	20 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回限度)	5 円/回
⑥ 口腔機能向上加算(Ⅰ)(3ヶ月以内で月2回限度)	150 円/回
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(3ヶ月以内で月2回限度)	155 円/回
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(3ヶ月以内で月2回限度)	160 円/回
⑦ 若年性認知症利用者受入加算	60 円/日
⑧ 入浴介助加算(Ⅰ)	40 円/日
入浴介助加算(Ⅱ)	60 円/日
⑨ 重度療養管理加算	100 円/日
⑩ 送迎減算(利用者に対してその居宅と事業所間の送迎を行わない場合)	-47 円/回
⑪ 科学的介護推進体制加算	40 円/月
⑫ 中重度ケア体制加算	20 円/日
⑬ 通所リハ提供体制加算1	12 円/日
通所リハ提供体制加算2	16 円/日
通所リハ提供体制加算3	20 円/日
通所リハ提供体制加算4	24 円/日
通所リハ提供体制加算5	28 円/日
⑭ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1. 基本と3.加算の①～⑬の合計に8.3%を乗じた額 円/日

3)その他の日常生活費等

食費	1日	550円
(なお、利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。)		
営業地域外交通費	片道	20円 km
理容代	1回	2,000円
紙おむつ代(尿とりパット)		実費 枚
紙おむつ代(アテントタイプ)		実費 枚
紙おむつ代(リハビリパンツ)		実費 枚
紙おむつ代(フラットタイプ)		実費 枚
文通費		200円 通

13. 施設利用にあたっての留意事項

- 1) 施設内での物品の販売等営利行為は禁止致します。
- 2) 外出は事前に許可が必要です。
- 3) 散歩は許可を受けて決められた範囲、時間を守って下さい。

14. 秘密保持及び個人情報の保護

当施設は、業務上知り得た利用者若しくはそのご家族様に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。但し次の事項についての情報提供については、当施設は、利用者及びそのご家族様から予め同意を得た上で行うこととします。

* 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは適切な在宅療養の為の医療機関への療養情報の提供

15. 緊急時の対応

- 1) 当施設は、利用者に対し、医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、かかりつけ医、協力医療機関または協力歯科医療機関等に受診することがあります。
- 2) 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、または、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の医療機関を紹介します。
- 3) 通所リハビリテーションを利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、「緊急時連絡表」にご記入いただいた連絡先に御連絡致します。
なお、緊急時連絡がつかなかった場合は、医師の判断により外部受診等の対応をさせていただくことがあります。

16. 記録の開示

- 1)当施設は、ご利用者様の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。(診療録については、5年間保管します。)
- 2)ご利用者様が上記記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。また、ご家族やその他(ご利用者様の代理人を含む)に対しては、ご利用者様の承諾その他必要と認められる場合に、これに応じます。

17. 要望および苦情等の受け付け

- 1)当施設における要望・苦情は、次の担当者で受け付けます。

・苦情受付担当者 支援相談員 矢野 芳明 副看護師長 岡松 恵美
※事務室前と売店前に設置しております「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。
※苦情申し出については、速やかに理事長に報告し、必要な場合は苦情処理委員会を開催し、誠意をもって対応させていただきます。即時対応ができない事項につきましてはご利用者様、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討していきます。

2)行政機関その他苦情受付機関

- ・由布市 福祉事務所 健康増進課 介護保険係
苦情相談窓口 電話番号 0977-84-3111
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00
- ・大分市 苦情相談窓口 電話番号 097-537-8475
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00
- ・大分県国民健康保険団体連合会
担当 苦情相談窓口 電話番号 097-534-8475
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00
速やかに理事長に報告し、必要な場合は苦情処理委員会を開催し、誠意をもって対応させていただきます。

18. 事故防止・事故発生時の対応について

- ・事故防止のための委員会開催、指針の整備、研修の実施、職員への報告、改善策の周知徹底
- ・事故が発生しないように努め、事故が発生した時は速やかにご家族様に連絡の上、理事長に報告し、その指示の下、ご本人様・ご家族様並びに当施設の三者で協議の上必要な措置を行います。

19. 身体拘束について

身体拘束は原則として行なわないように努め、ご利用者の安全性確保のために必要な場合は身体拘束廃止推進委員会を行い、施設長(医師)よりご本人様及びご家族様に所定の様式に同意を得た上で必要最小限に行ないます。なお、随時ケース検討を行い拘束の必要がなくなった場合は速やかに身体拘束を廃止します。

20. 虐待防止について

虐待防止法にもとづき利用者様の人権を尊重したケアを行い、家族の介護疲れに配慮したケアを行います。虐待防止法の遵守を行います。

21. 通所リハビリテーションの利用停止について

- 1)施設内でのリハビリの妨げになるような行為があるとき
- 2)法令違法またはサービス提供を阻害する行為をなし、再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがないとき。
- 3)施設の守るべき規則に従わず理事長が利用停止に適すると認めたとき。
- 4)利用者または扶養者から利用停止の申し出があったとき。

22. その他

当施設の事業計画及び財務内容の資料は申し出により、所定の手続きを行い、閲覧することができます。
※通所リハビリテーション業務の担当者は介護老人保健施設の各職員と連携をはかるものとする。
※通所リハビリテーションの担当者が休日又は欠勤、その他の業務につけない場合は介護老人保健施設入所部門の職員を配置するものとする。

23. 感染症対策の強化

感染症対策委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え訓練の実施を行う。

24. 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の等を行う。

25. ハラスメントの防止について

ハラスメント防止のために職員が遵守すべき事項や防止するための措置等を定め職員によるハラスメント行為が起きないように、職員の指導・啓発に努める。

私は本書面に基づいて、事業者から介護老人保健施設についての重要事項の説明を受け、合意したことを
もって施設入所契約に同意いたします。

また、施設利用料金の支払いについては、下記の者を連帯保証人として選任します。

令和 年 月 日

<事業者> 事業者名 医療法人 至誠会
介護老人保健施設 健寿荘
住所 大分県由布市挾間町鬼崎4番地1
代表者名 理事長 帆秋 伸彦

<説明者> 職名 氏名

利用者(本人) 住所

氏名

代理人(後見人等を選任した場合)

住所

氏名

第1身元引受人 住所

氏名

利用者との続柄()

第2身元引受人 住所

氏名

利用者との続柄()

令和6年6月1日