

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）重要事項説明書
介護老人保健施設 みどりの丘のご案内

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・ 施設名 介護老人保健施設 みどりの丘
- ・ 開設年月日 平成 7年 9月 26日
- ・ 所在地 宮崎県日南市大字隈谷甲1218-1
- ・ 電話番号 0987-27-2525
- ・ FAX番号 0987-27-2529
- ・ 管理者 水田 能久
- ・ 介護保険指定番号 介護老人保健施設 4550480026

(2) 運営方針

施設は、介護保険法の基準原則に基づき次の目的を達成するために、運営されるものとする。

1. 施設は、居宅サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。
2. 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って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）サービスの提供に努める。
3. 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、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又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(3) 施設の職員体制

職 種	員 数
医 師	1名
看護職員又は介護職員	4名以上
理 学 療 法 士 作 業 療 法 士	2名以上（兼務）

(4) 通所定員等

- ・ 定員 35名

(5) 営業日

営業日 毎週 月曜日から土曜日

(6) 営業時間

営業時間 午前9時15分から午後3時30分まで

2. 通所リハビリテーションの内容

◇医学的管理・看護

施設は、要支援及び要介護者を対象としていますが、医師・看護師が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医学的管理・看護（健康チェック）を行います。

◇介護

看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活に充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行う。

◇機能訓練

原則として機能訓練室で行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇食事

昼食 11時30分～12時30分

◇入浴

一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応致します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

◇相談援助サービス

施設の支援相談員は、常に利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対して、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

◇その他のサービス

利用者のためのレクリエーション行事を行うとともに、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流の機会を確保する。

◇送迎

利用者の心身の状態、家族の事情等から送迎を行うことが必要な場合に、その居宅と施設との間の送迎を行います。

3. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 指定した場所以外で火気使用、又は喫煙を行わないこと。
- ・ 施設の設備・備品の利用又は所持品・備品等の持ち込みは、施設の許可を取ってください。
- ・ 宗教活動、営利行為、特定の政治活動及びペットの持ち込みは禁止といたします。
- ・ 金銭及び貴重品の管理は、ご希望があれば所定の書類にご記入頂き管理いたします。

4. 受給資格等の確認

施設は、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）サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援・要介護認定の有無及び要支援・要介護認定の有効期限を確かめることとする。また、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、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）サービスを提供するように努める。

5. 居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供

居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿った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）サービスを提供する。

6. 非常災害対策

施設は、非常災害に関する具体的計画を立てて、非常災害に備えるため、非難、救出その他必要な訓練を年2回以上行います。

7. 身体の拘束等

施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は医師が判断し、身体拘束その他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、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

8. 緊急時の対応

施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- ① 当施設は、利用者に対し、当施設における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）での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- ② 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）利用中に、利用者の心身の状態が急変した場合、施設は利用者及び扶養者が指定するものに対し、緊急に連絡します。

・ 協力医療機関

名称 医療法人慶和会 河野医院
住所 日南市木山 1-5-13

・ 協力歯科医療機関

名称 おなが歯科医院
住所 日南市春日町 4-6

9. 要望又は苦情処理

- (1) ・利用者及び扶養者は、当施設の提供する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）サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙に、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。
- ・ 提供した介護サービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- ・ 提供した介護サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

・宮崎県国民健康保険 団体連合会	所在地 宮崎市下原町231番地1 電話番号 0985-35-5301 FAX番号 0985-25-0268
・日南市 長寿課 介護保険係	所在地 日南市中央通1丁目1番2 電話番号 0987-31-1160 FAX番号 0987-32-1996

10. 要望又は苦情の相談

当施設ご利用に対しての要望又は苦情等については、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、備え付けの用紙に記入し、所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることも出来ます。

11. 苦情の受付について

(1)当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で文書にて速やかに対応いたします。
そのほか、備え付けの用紙に記入し、所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることも出来ます。

- ・苦情受付窓口（担当者）受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00
〔職名〕 管理者 水田 能久（医師）
受付窓口 門川 傑（支援相談員）

<別紙 1>

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）について
（令和 6 年 6 月 1 日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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）についての概要

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）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1）通所リハビリテーションの基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの1割自己負担分です）

	3時間以上4時間未満			6時間以上7時間未満		
	1割負担額	2割負担額	3割負担額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要介護1	486円	972円	1,458円	715円	1,430円	2,145円
要介護2	565円	1,130円	1,695円	850円	1,700円	2,550円
要介護3	643円	1,286円	1,929円	981円	1,962円	2,943円
要介護4	743円	1,486円	2,229円	1,137円	2,274円	3,411円
要介護5	842円	1,684円	2,526円	1,290円	2,580円	3,870円

（2）各種加算

下記の加算については、負担割合1割の方となります。「介護保険負担割合証」を確認させていただきます。2割負担・3割負担の方については、別添資料（個人負担額表）にて説明致します。

① 入浴介助加算（Ⅰ） 40円 入浴介助加算（Ⅱ） 60円

② リハビリテーション提供体制加算

3時間以上4時間未満の場合 12円
6時間以上7時間未満の場合 24円
7時間以上 28円

③ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

：退院（所）又は認定日から起算して3月以内 110円/日

④ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22円/回

⑤ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 介護報酬総単位数の4.7%

⑥ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 介護報酬総単位数の2.0%

⑦ 介護職員等ベースアップ等支援加算 介護報酬総単位数の1.0%

(1) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。
以下は1月当たりの自己負担分です）

①

	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要支援1	2,053円	4,106円	6,159円
要支援2	3,999円	7,998円	11,997円

(*日割計算の場合(÷30.4日) 要支援1 67円 要支援2 131円)

(2) 各種加算

下記の加算については、負担割合1割の方となります。「介護保険負担割合証」を確認させていただきます。2割負担・3割負担の方については、別添資料（個人負担額表）にて説明致します。

- ① 運動器機能向上加算 225円/月
- ② サービス提供体制強化加算(I) 要支援1 88円/月 要支援2 176円/月
- ③ 介護職員処遇改善加算(I) 介護報酬総単位数の4.7%
- ④ 介護職員等特定処遇改善加算(I) 介護報酬総単位数の2.0%
- ⑤ 介護職員等ベースアップ等支援加算 介護報酬総単位数の1.0%
- ⑥ 利用開始月から起算して12月超の場合
要支援1：20円 減算/月 要支援2：40円 減算/月

(3) その他の料金

- ① 食費 昼食 500円

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、(介護予防)通所リハビリテーション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。

- ② おむつ代 はくパンツM・L 160円
パット 60円

(4) 支払い方法

- ・ 毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、現金、銀行振込、口座引落の3方法があります。利用申込み時にお選びください。

<別紙2>

個人情報の利用目的

(令和6年6月1日現在)

介護老人保健施設みどりの丘では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供