

(介護予防) 通所リハビリテーション
重要事項説明書

医療法人社団 葵会
介護老人保健施設 葵の園・熊谷

(介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話：048-589-5511

担 当：支援相談員

時 間：午前8：30～午後17：30（月曜日～土曜日）

※ ご不明な点に関しましては、お気軽にお問い合わせください。

2 当施設(介護予防) 通所リハビリテーションの概要

(1) 名称等

ア 名 称：医療法人社団 葵会

介護老人保健施設 葵の園・熊谷

イ 所在地：〒360-0211

埼玉県熊谷市善ヶ島 1324-1

ウ 介護保険指定番号：1153180037

(2) 提供できるサービスの種類と地域

ア 種 類：送迎・食事・入浴・機能訓練等

イ 地 域：熊谷市、深谷市、寄居町、太田市、邑楽郡の区域内で、かつ、
施設から半径15km以内の区域

(3) 体制

管理者	看護職員 介護職員	支援相談員	理学療法士
1名	4名以上	1名	0.4名

(4) 設備

定員	食堂	機能訓練室	浴室	相談室	送迎車
40名	1室	1室	2室 ※	1室	3台

※ 一般浴槽・車椅子浴槽があります。

(5) 営業時間

月 ～ 土	午前8：30～午後5：30 利用者様のご利用時間は 午前9：45～午後4：00です
日	定休日
年末・年始	12月31日～1月3日：休業

3 サービス内容

- ア 送 迎：送迎時間は利用者の安全を最優先に行っています。
- イ 食 事：栄養のある献立を考慮し、利用状況、嗜好に応じて楽しい雰囲気作りに心がけています。
- ウ 入 浴：利用者の身体の清潔を保持するように心がけています。
- エ 機能訓練：日常生活動作を含む利用者の機能保持及び機能回復を図っています。
- オ 生活相談：利用者の基本的人権を尊重し、細やかな愛情のもとに平等に接し、食事、趣味活動を通じて心身の健康維持、増進、機能回復に努めてまいります。

4 料 金

(1) 通所リハビリテーション

6 時間以上-7 時間未満ご利用の場合（1 回分）

利用料金 (介護保険利用時の自己負担額)			
1 回につき	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	728 円	1,455 円	2,182 円
要介護 2	865 円	1,729 円	2,594 円
要介護 3	998 円	1,996 円	2,993 円
要介護 4	1,157 円	2,313 円	3,469 円
要介護 5	1,312 円	2,624 円	3,936 円

3 時間以上-4 時間未満ご利用の場合（1 回分）

利用料金 (介護保険利用時の自己負担額)			
1 回につき	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	495 円	989 円	1,483 円
要介護 2	575 円	1,150 円	1,724 円
要介護 3	654 円	1,308 円	1,962 円
要介護 4	756 円	1,512 円	2,267 円
要介護 5	857 円	1,713 円	2,569 円

利用料金 (自己負担額)			
1 回につき	日用品費	娯楽費	食事代
共通金額	280 円	220 円	770 円

○サービス内容に応じて、別途加算が生じます。下記をご参照下さい。

別途加算			1 割負担	2 割負担	3 割負担
リハビリテーション マネジメント加算 イ	利用開始月から 6 カ月以内	1 月	570 円	1, 139 円	1, 709 円
リハビリテーション マネジメント加算 イ	利用開始月から 6 カ月超	1 月	244 円	488 円	732 円
リハビリテーション マネジメント加算 ロ	利用開始月から 6 カ月以内	1 月	603 円	1, 206 円	1, 809 円
リハビリテーション マネジメント加算 ロ	利用開始月から 6 カ月超	1 月	278 円	556 円	833 円
リハビリテーション マネジメント加算 ハ	利用開始月から 6 カ月以内	1 月	807 円	1, 613 円	2, 420 円
リハビリテーション マネジメント加算 ハ	利用開始月から 6 カ月超	1 月	481 円	962 円	1, 443 円
短期集中個別リハビリ テーション加算	退院日又は認 定日から 3 カ 月以内	1 回	112 円	224 円	336 円

認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	退院日又は認定日から 3 カ月以内	1 回	244 円	488 円	732 円
認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅱ)	退院日の月、又は開始月から 3 カ月以内	1 月	1,953 円	3,906 円	5,858 円
栄養改善加算	月 2 回を限度	1 月	204 円	407 円	611 円
栄養アセスメント加算	月単位	1 月	51 円	102 円	153 円
栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	6 カ月に 1 回を限度	1 月	21 円	41 円	81 円
栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	6 カ月に 1 回を限度	1 月	5 円	10 円	15 円
リハビリテーション提供体制加算	リハビリテーションマネジメント算定していること	1 回	25 円	49 円	74 円
入浴介助加算 (Ⅰ)	入浴された場合	1 回	41 円	82 円	122 円
入浴介助加算 (Ⅱ)	入浴された場合	1 回	61 円	122 円	183 円
科学的介護推進体制加算	月単位	1 月	41 円	82 円	122 円
生活行為向上リハビリテーション実地加算	リハビリテーションマネジメント算定していること	1 月	1,272 円	2,543 円	3,814 円
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	月 2 回を限度	1 月	153 円	305 円	458 円
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	月 2 回を限度	1 月	163 円	326 円	489 円

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上	1 回	23 円	45 円	67 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	1 回	19 円	37 円	55 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上	1 回	7 円	13 円	19 円
送迎減算	施設が送迎を行わない場合（片道につき）	1 回	48 円	96 円	144 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	月単位	1 月	総合計単位数の 11.1%		

（２）介護予防通所リハビリテーション

利用料金 (介護保険利用時の自己負担額)			
1 月につき	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	2,307 円	4,613 円	6,920 円
要支援 2	4,300 円	8,600 円	12,900 円

利用料金 (自己負担額)			
1 回につき	日用品費	娯楽費	食事代
共通金額	280 円	220 円	770 円

減算利用料金 (介護保険利用時の自己負担額)	要件を満たさない場合 利用開始月より 12 ヶ月超		
1 月につき	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	122 円	244 円	366 円
要支援 2	244 円	488 円	732 円

○サービス内容に応じて別途加算が生じます。下記をご参照下さい。

別途加算		1 割負担	2 割負担	3 割負担
栄養改善加算	1 月	204 円	407 円	611 円
栄養アセスメント加算	1 月	51 円	102 円	153 円
口腔・栄養スクリーニング 加算 (Ⅰ)	6 ヶ 月に 1 回	21 円	41 円	81 円
口腔・栄養スクリーニング 加算 (Ⅱ)	6 ヶ 月に 1 回	5 円	10 円	15 円
科学的介護推進体制加算	1 月	41 円	82 円	122 円
生活行為向上リハビリテ ーション実地加算	1 月	1,272 円	2,543 円	3,814 円
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	1 月	153 円	305 円	458 円
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	1 月	163 円	326 円	489 円
サービス提供体制強化加 算 (Ⅰ)	1 月	90 円	179 円	269 円
() 外、要支援 1 の場合		(179 円)	(358 円)	(537 円)
() 内、要支援 2 の場合				

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （）外、要支援１の場合 （）内、要支援２の場合	１月	74 円 (147 円)	147 円 (293 円)	220 円 (440 円)
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （）外、要支援１の場合 （）内、要支援２の場合	１月	25 円 (49 円)	49 円 (98 円)	74 円 (147 円)
介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）ロ	１月	総合計単位数の 11.1%		

5 支払方法

利用月の末締めとし、翌月 10 日までに請求書を作成いたします。

15 日前後にご自宅へ郵送致しますので、翌月末日までに指定銀行より引き落とし、葵の園・熊谷の窓口で現金でお支払いいただくか、させていただきます。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

6 サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

まずは、お電話でご連絡ください。居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）にご相談ください。

（２）サービスの終了

ア 利用者の都合でサービスを終了する場合

- ・サービス終了を希望する日の 1 週間前までにお申し出ください。

イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合

- ・人員不足等の止むを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は終了 1 ヶ月前までに文書にて通知いたします。

ウ 自動終了

- ・次の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。
 - ① 利用者が施設に入所した場合、あるいは医療機関に入院した場合。
 - ② 介護保険給付を受けていた利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合。
 - ③ 利用者がお亡くなりになった場合。

エ その他

- ① 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者や家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合は、利用者は文書にて解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ② 利用者や家族等が当事業者のサービス従事者または他の利用者に対し、暴言、いやがらせ等、サービス提供に著しく支障をきたす行為を行った場合は、当事業者は文書にて通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7 (介護予防) 通所リハビリテーションの特徴等

(1) 運営方針

当事業者のサービス従事者は、サービスの提供において利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて可能な限り、その居宅においてより長期の日常生活を営むことができるようサービスに努めます。

(2) サービスの現状

時間延長の可否	否	—
従業員への研修の実施	有	月 1 ～ 2 回の施設内研修の実施
サービスマニュアルの有無	有	—

(3) サービス利用にあたっての留意事項

- ア 利用者は他の利用者が適切なサービスの提供を受けるための権利、機会等を侵害してはならない。
- イ 利用者は事業者の設備、備品等の使用にあたって、本来の用法に従い使用することとし、これに反した使用により事業者に損害が生じた場合、賠償するものとする。
- ウ その他この規定に定めるもののほか、サービス利用に関する事項は、契約書及び重要事項説明書に明記し利用者に説明するものとする。

(4) 健康上の理由によるサービスの中止

- ① 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更又は中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ適切に対応します。

③ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。
その場合、ご家族に連絡のうえ適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

＊サービスを中止した場合、同月内であればご希望の日に振替えることができますが、予約が入っている日には振替えできませんので、あらかじめご了承ください。

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に変化等があった場合は、状況に応じ、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者へ連絡いたします。

9 非常災害対策

- ア 防災時の対応：事業所防災規定による。
- イ 防災設備：前ア項の規定に沿った設備を設置。
- ウ 防災訓練：年2回実施。

10 相談、要望、苦情等の窓口

通所リハビリテーションに関する相談、要望、苦情等は支援相談員まで、お申し出ください。

サービス相談窓口	
電話番号	048-589-5511
担当部署	介護老人保健施設 葵の園・熊谷 通所リハビリテーション 支援相談員
受付時間	月～土曜日：午前8時30分～午後17時30分

○その他当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

① 熊谷市 担当課：福祉部長寿いきがい課

電 話 048-524-1111

国保連合会：埼玉国保連合会介護保険課

電 話 048-424-2568

11 当事業者の概要

名称・法人種別	医療法人社団 葵会 介護老人保健施設 葵の園・熊谷
代表者	理事長 新谷 幸義
電話番号	048-589-5511

(介護予防)通所リハビリテーションの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

<事業者> 所在地 埼玉県熊谷市善ヶ島 1324-1
名 称 医療法人社団 葵会
介護老人保健施設 葵の園・熊谷

説明者 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から(介護予防)通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受けました。

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<保証人> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

