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　プエブロ稲敷

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名……医療法人　美湖会　プエブロ稲敷
・開設年月日……平成２１年６月１日
・所在地……茨城県稲敷市狸穴１１
・電話番号……０２９７－８７－７５１１　　FAX……０２９７－８７－７５８８
・介護保険指定番号……０８５２７８００２２号

（２）目的と運営方針

通所リハビリテーションは、要介護者である利用者の自立を支援する事を目的とした事業所です。この目的に沿って、当事業所では各利用者が能力に応じた利用が行えるようサービス計画を立て、内容についての同意をいただき、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な看護処置と日常生活のお世話などのサービスを提供致します。利用者の方が在宅の生活を長く継続できるよう支援していきます。

（３）職員体制

医師……１名　　看護・介護職員……４名以上　　支援相談員……１名
理学療法士……　４名　言語聴覚士…1 名　管理栄養士……１名

（４）利用者定員

通所……３８名

２．サービス内容

①サービス計画の立案　②食事　③入浴　④医学的管理　⑤看護　⑥介護
⑦機能訓練　⑧相談援助　⑨送迎　⑩その他

３．協力医療機関

名称……美浦中央病院
所在地……茨城県稲敷郡美浦村宮地５９６番地
診療科目……内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・皮膚科・神経内科・透析・歯科

◆　緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．緊急時・事故発生時の対応

利用中に病状の急変・事故発生などの場合、緊急連絡先に連絡致します。必要時には、事業所で可能な応急処置を致します。さらに必要である時には主治医又は、協力医療機関に連絡します。

５．施設利用に当たっての留意事項

・営業日……月～金曜日　　（　祝日・年末・年始　）
・営業時間……午前８時３５分～午後５時
・設備・備品……故意に破損させた場合、修理代を頂きます。
・金銭・貴重品……持込はご遠慮下さい。

６．要望又は苦情の申し出について

・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にたいしての要望又は苦情について、担当者に申し出ることができます。

相談窓口：１階事務所受付

担当者：倉持

窓口開設時間：午前９時～午後５時

相談方法：電話受付（０２９７－８７－７５１１）または、窓口受付

（公共苦情相談連絡先）

茨城県国民健康保険団体連合会	０２９－３０１－１５６５
稲敷市役所高齢福祉課	０２９－８９２－２０００
河内町役場町民保健グループ	０２９７－８４－２１１１
龍ヶ崎市役所高齢福祉課	０２９７－６０－１５２９
美浦村役場高齢福祉課	０２９－８８５－０３４０
牛久市役所高齢福祉課	０２９－８７３－２１１１
利根町役場	０２９７－６８－２２１１

７．非常災害対策

防災設備……スプリンクラー、消火器、消火栓　　防災訓練……年２回

８．禁止事項

・　宗教の勧誘、特定の政治活動、営利行為を禁止します。

・　性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であり、従業者の就業が害される行為を禁止します。

※当事業者からの改善依頼に応じず禁止行為を継続する場合、契約解除をすることができる。

９．利用料金

（１）基本料金　　（介護保険制度において）

①施設利用料　　１日当たり

＊４時間以上５時間未満まで（主なサービス提供時間は１０：００～１５：００となります）

要介護１	……５５３単位
要介護２	……６４２単位
要介護３	……７３０単位
要介護４	……８４４単位
要介護５	……９５７単位

＊６時間以上７時間未満まで（主なサービス提供時間は９：３０～１６：００となります）

要介護１	……７１５単位
要介護２	……８５０単位
要介護３	……　９８１単位
要介護４	……１１３７単位
要介護５	……１２９０単位

これ以外にも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時間未満のサービスもありますので、ご相談下さい。

②入浴介助加算（Ⅰ）　…… ４０単位

③短期集中個別リハビリテーション実施加算

起算日より３ケ月以内　…… １１０単位／日

④リハビリテーションマネジメント加算Ａ（ロ）……５９３単位／月（６ヶ月以内）
……２７３単位／月（６ヶ月を超えた期間）

⑤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・・・・・・１２単位/回
４時間以上、５時間未満・・・・・・１６単位/回
５時間以上、６時間未満・・・・・・２０単位/回
６時間以上、７時間未満・・・・・・２４単位/回

⑥科学的介護推進体制強化加算……４０単位/月

⑦栄養マネジメント加算　……１５０単位／回　（月２回限度）

⑧口腔機能向上加算　……１５０単位／回　（月２回限度）

⑨若年性認知症利用者受入加算　……６０単位／日

⑩重度療養管理加算　……１００単位／日

⑪介護職員等処遇改善加算（Ⅰ・ロ）
介護保険１割負担の金額に 11.1%の加算
この加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります

⑫サービス提供体制加算（Ⅰ）　……２２単位／日

⑬栄養アセスメント加算（Ⅰ）……５０単位/月

⑭送迎を行わない場合の減算……片道につき４７単位

（２）減算事項（基準に適さない場合等減算となります）

①　業務継続計画（ＢＣＰ）未実地減算……所定単位数の１００分の１に相当する単位数を減算
〇以下の基準に適合していない場合減算となります。
・感染症や非常災害の発生において、利用者に対する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（業務連続計画）を策定する事。
・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

②　高齢者虐待防止措置未実施減算……所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を減算
〇虐待の発生またはその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合減算となります。
・虐待の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、その結果を従業員に周知徹底を図ること
・虐待防止のための指針を整備すること
・従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実地すること
・上記措置を適切に実地するための担当者を置くこと

③　身体拘束の適正化の推進……基本報酬の減算（適正化が図られていない場合は減算とします）
・身体拘束の適正化のため、委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実地の義務付け
・身体拘束の適正化のための措置が講じられていなし場合は、基本報酬を減算します。

・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拘束を行わないこととし、身体拘束を行う場合は、実施内容時間、その際の心身の状況や理由を記録することとします。

♦当施設では地域区分上乗せ７級地のため、１単位を１０．１７円として計算しています。

※ 地域区分上乗せ割合７級地・・・１単位の単価＝１０．１７円
（１単位を１０．１７円で乗じた金額の介護負担割合証分が利用者様の負担金額となります。）

（２）その他の料金

①食費　昼食代…… ７１０円
②おやつ代 …… １２０円
③日用品費 …… １１０円
④おむつ代 …… 実費相当額
⑤クラブ活動・レクリエーションにかかる費用
⑥その他個人的に必要とし、希望する品物に対する費用 実費相当額
⑦理美容代 …… ２９７０円～
⑧延長料 １時間当たり…… １０００円
※延長時間は７：３０～１８：３０までの間となります。
⑨領収証明書（１カ月につき） …… ２２０円

（３）支払い方法等

毎月１０日前後に、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下さい。
お支払いの際に領収書を発行いたします。