

指定通所リハビリテーション事業所

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(静岡県指定 第 2217210125 号)

当事業所は契約者に対して指定通所リハビリテーションを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

* 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護 1～5」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方はすみやかに申請の手続きができるように指導、援助を行います。

〒432-8061

浜松市中央区入野町 16101-16

佐鳴湖デイケアセンター

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 三石会
(2) 所在地 静岡県浜松市中央区入野町16101-16
(3) 電話番号 053-447-1611
(4) 代表者 理事長 中西 昌
(5) 設立年月 昭和44年 9月

2. 事業所概要

- (1) 事業所の種類 指定通所リハビリテーション・平成19年9月1日指定
静岡県2217210125号
- (2) 事業の目的 要支援・要介護状態・高齢者等に対し、心身機能の維持、回復を図り在宅介護生活を支援すると共に、適正な通所リハビリテーションを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 佐鳴湖デイケアセンター
- (4) 事業所の所在地 静岡県浜松市中央区入野町16101-16
- (5) 電話番号 053-448-8855
- (6) 管理者 院長 中西 昌
- (7) 当事業所の運営方針 従事者は、契約者の心身の特性を踏まえた上その有する機能に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、契約者及びその家族の意向、希望を把握し、計画的かつ安全にサービス提供を行う。
- (8) 開設年月 平成 19 年 9 月 1 日
- (9) 営業日及びサービス提供時間
営業日・・・月曜日から金曜日までとする(令和6年8月末まで土曜日営業)。
ただし国民の休日・夏季休業日・年末年始を除く。自然災害時や感染症発生時は状況により、時短営業・休業等考慮し対応する。
営業時間・・・午前8時30分～午後5時15分までとする。ただしサービス提供に関する時間は以下のとおりとする。
送迎開始時間 午前7時45分～
受付時間 午前8時30分～正午12時
サービス提供時間 午前9時30分～午後4時
- (10) 利用定員 43人
- (11) 通常の事業実施区域

通常の事業実施地域は 浜松市入野町・佐鳴台・大平台・志都呂町・高塚町・小沢渡町・倉松町・篠原町・坪井町・馬郡町・舞阪町・成子町・菅原町・浅田・海老塚・春日町・神田町・大久保町・神ヶ谷町・若林町・蜷塚町・布橋・西山町・鹿谷町・広沢・元城町・松城町・田町・中山町・連尺・栄町・鴨江・旅籠町・伊場・三組町・法枝町・米津町・堤町・新橋町・増楽町・富塚町・西鴨江町・雄踏町とする。

3. 職員の職種、員数及び職務内容

- (1) 管理者 医師（院長） 1名

管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うと共に自らも契約者の診察に携わるものとする。

- (2) 通所リハビリテーション従事者

看護師等 2名以上

理学療法士 1名以上

介護福祉士 2名以上

介護職 5名以上

通所リハビリテーション従事者は、通所リハビリテーションの提供を行う。

- (3) 事務職員 1名以上

必要な事務を行う。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

(2) 利用料金の金額を契約者に負担していただく場合

があります。

- (1) 介護保険の給付対象になるサービス

以下のサービスについては、介護保険の給付対象になります。自己負担はそれぞれの負担割合証に記載された負担割合に応じた額になります。

地域単価：1単位（10.17円）

<通所リハビリテーションの基本料金（1回あたり）>

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス利用料金になります。

自己負担はそれぞれの負担割合証に記載された負担割合に応じた額になります。

要介護1の通所リハビリテーション（6時間以上7時間未満）	675単位
要介護2の通所リハビリテーション（6時間以上7時間未満）	802単位
要介護3の通所リハビリテーション（6時間以上7時間未満）	926単位
要介護4の通所リハビリテーション（6時間以上7時間未満）	1077単位
要介護5の通所リハビリテーション（6時間以上7時間未満）	1224単位

上記は大規模型6時間以上7時間未満の利用料金になります

＜通所リハビリテーションの加算・減算＞

	加算等の名称	単位数	主な算定要件
□	入浴介助加算（Ⅰ）	40単位 （1回）	入浴を行います。（契約者の計画に基づいて行います。）
□	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22単位 （1回）	介護福祉士70％以上又は勤続10年以上の介護福祉士25％配置している施設される加算です。
□	短期集中個別リハビリテーション	110単位 （1回）	医師の指示により、理学療法士が契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な個別機能訓練を行います。退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間になります。
□	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位 （年2回）	契約者に対し、6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有します。
□	送迎減算	－47単位 （片道）	当施設が送迎を実施していない契約者が対象になります。
□	科学的介護推進体制加算	40単位 （1月）	契約者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の事業所の全ての利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出します。必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、上記の情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。
□	栄養改善加算	200単位 （1回）	医師、管理栄養士、理学療法士、看護師、その他職員が共同し栄養ケア計画を作成します。契約者の栄養状態を含め、定期的に状態の記録や評価をしていきます。3月ごとの評価で低栄養状態が改善されない場合は継続します。（1月に2回まで、原則3月以内）
□	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位 （1回）	医師、看護師、その他の職員が共同し口腔機能改善管理指導計画を作成します。医師の指示を受けた看護師が口腔機能向上サービスを行うとともに、定期的に状態の記録や評価をしていきます。3月ごとの評価で口腔機能が向上していない場合は継続します。 （1月に2回まで、原則3月以内）

- * 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、一旦サービス利用料金の全額を支払っていただきます。そして、要介護の認定後に自己負担を除く金額が介護保険より払い戻されます。(償還払い) 又、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

- * 契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。
- * 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金が契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① [食事の提供]

契約者に提供する食事にかかる費用です。

料 金	：	昼 食	1食あたり	690円
		おやつ	1食あたり	100円

当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

② [日常生活費]

日常生活品・材料代・教養娯楽代にかかる費用です。

料 金	：	一日あたり	100円
-----	---	-------	------

③ [日常生活上必要となる諸費用実費]

日常生活品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用です。

オムツ代	尿パット・・・1枚	30円
	紙パンツ・・・1枚	180円

(3) 利用料金のお支払方法

- ① 介護保険の給付対象サービスの自己負担料（それぞれの負担割合証に記載された負担割合に応じた額）は月末締めで、翌々月の12日に指定口座から引き落としになります。
- ② 日常生活上必要となる諸費用は、その都度請求しますのでご持参ください。

(4) 利用の中止・変更・追加について

- * 利用予定日の前に契約者の都合により、通所リハビリテーションの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の3日前までに事業所にお申し出下さい。利用予定の3日前までに申し出がなく当日になって利用中止の申し出をだされた場合、取消料として下記の料金をお支払いしていただく場合があります。但し、契約者の体調不良等の正当な事由がある場合にはこの

限りではありません。

利用予定日の３日前までに申し出があった場合	0 %
利用予定日の３日前までに申し出がなかった場合	○当日利用料金の 100 % (自己負担相当額) ○昼食費 690 円 ○おやつ費 100 円 ○日常生活費 100 円

- * サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望するサービスの提供ができない場合、他のサービス利用可能日を契約者に提示して協議します。

(５) 苦情の受付について

- * 当事業所における苦情や相談は下記の専用窓口で受け付けます。

窓口及び連絡先	佐鳴湖ダイケアセンター	TEL	448-8855
担当者 阿 部 真			

(６) サービスに関する総合的な相談窓口・苦情窓口

- * 介護保険課 TEL 457-2321
* 介護保険・高齢者相談窓口 TEL 457-2323
* 静岡県国民健康保険団体連合会 TEL 054-253-5580