三原台病院　通所リハビリテーション利用重要事項説明書

1　指定通所リハビリテーションを提供する事業者について

事　業　者　名　称	医療法人 稲仁会
代　表　者　氏　名	理事長 出口 剛
本　社　所　在　地	長崎市三原１丁目８番３５号
連　　絡　　先	三原台病院
電　話　番　号	095-846-8111
ファックス番　号	095-843-0080
法人設立年月日	昭和 52 年 1 月 8 日

2　利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1)　事業所の所在地等

事　業　所　名　称	三原台病院 通所リハビリテーション
介護保険事業者番号	４２１０１２８６８４
事業所所在地	長崎市三原１丁目８番 35 号
管　　理　　者	山本 登
電　話　番　号	095-801-2050
ファックス番　号	095-801-2077
担　　当　　者	朝長 真紀 ・ 中村 京子
事業所の通常の事業の実施地域	山里中学校区、三川中学校区、平野町、坂本町、浜口町、目覚町とします。
利　用　定　員	60 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	三原台病院が提供する通所リハビリテーションの利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持・回復を図ることを目的とします。
運営の方針	当施設では、以下のような運営方針を定めております。ご理解頂いた上でご利用ください。 ① 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に努め、利用者ごとに目標を設定し計画的にサービスの提供を行う。 ② 利用者に対するサービスの提供に当たっては、通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能維持を図り、日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。 ③ 従業者は、サービスの提供に当たっては懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。 ④ サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	原則として、毎週月曜日から土曜日までとする。 ただし、国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。
営業時間	午前 8 時 45 分から午後 5 時 20 分とする。

(4) サービス提供時間

サービス提 供 日	原則として、毎週月曜日から土曜日までとする。 ただし、国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。
サービス提供時間	午前９時００分から午後４時００分とする。

(5) 事業所の職員体制

管　理　者	1 名 三原台病院 病院長
医　　師	2 名
理学療法士又は作業療法士もしくは言語聴覚士	6 名
管理栄養士	1 名
介 護 職 員	15 名（内、介護福祉士 11 名）

3　提供するサービスの内容及び費用について

サービスの種類		サービスの内容
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、服薬のお手伝い及び確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

4　利用料金

要介護１～要介護５の方　　令和６年６月現在

		要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
基本料（１日につき）	６時間以上７時間未満	727 円	864 円	998 円	1,156 円	1,312 円
	５時間以上６時間未満	633 円	751 円	866 円	1,104 円	1,139 円
	４時間以上３時間未満	562 円	653 円	742 円	858 円	973 円
	３時間以上４時間未満	494 円	575 円	654 円	756 円	856 円
	２時間以上３時間未満	390 円	446 円	506 円	564 円	622 円
	１時間以上２時間未満	375 円	405 円	436 円	466 円	499 円
入浴介助加算Ⅰ		41 円／日				
リハビリテーションマネジメント加算	同意日の属する月より６ヶ月以内	603 円／月				
	同意日の属する月より６ヶ月超	278 円／月				
リハビリテーション提供体制加算	６時間以上７時間未満	24 円／日				
	５時間以上６時間未満	20 円／日				
	４時間以上５時間未満	16 円／日				
	３時間以上４時間未満	12 円／日				
短期集中個別リハビリテーション実施加算		112 円／日				
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		244 円／日　1 週 2 日まで				
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		1,953 円／月				
理学療法士等体制強化加算		31 円／日　1～2 時間利用のみ				
移行支援加算		12 円／日				
科学的介護推進体制加算		41 円／月				
退院時共同指導加算		610 円／回				
サービス提供体制強化加算Ⅰ		22 円／日				

要支援１、要支援２の方

基本料（1 カ月につき）	要支援 1	2,268 円／月
	要支援 2	4,228 円／月
科学的介護推進体制加算		41 円／月
退院時共同指導加算		610 円／月
サービス提供体制強化加算	要支援 1	89 円／月
	要支援 2	179 円／月

※　介護処遇改善の要件を満たしておりますので、利用単位に対し 11.1%の加算請求になります。

※　介護保険負担割合が 2 割の方は 2 倍、3 割の方は 3 倍の料金になります。

5　その他実費負担分

昼食費	550 円／日
おやつ代	70 円／日
リハパンツ・パッド代	実費相当分