

通所リハビリテーション重要事項説明書

1.当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0950—57—2155(午前9時～午後17時まで)
 担当 原田 康二
 * ご不明な点は何でもお尋ねください。

2.通所リハビリセンター(名称)の概要

(1)提供できるサービスの種類と地域

名称	青洲会デイケアセンター
所在地	長崎県平戸市田平町山内免612-4
介護保険指定番号	4271500623
サービスを提供する対象地域*	平戸市(離島、野子町を除く) 佐世保市(江迎町、鹿町町に限る) 松浦市(御厨町に限る)

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2)同センターの職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	医師	1名	0名	兼務	1名
医師	医師	2名	0名	兼務	2名
リハビリ職員	理学療法士				10名以上
看護職員	看護師・准看護師				
介護福祉士					
介護職員					
管理栄養士		1名	0名	兼務	1名

(3)同センターの設備の概要

定員	月曜～金曜	40名
	土曜日	20名
食堂兼機能訓練室		1室
静養室		1室
配膳コーナー兼スタッフステーション		1室
浴室		一般浴槽＋個浴槽
送迎車(福祉車両含)		7台(福祉車両4台含む)

(4)営業時間

月～土・祝日	午前8時00分～午後17時00分
日曜日	定休日

* 但し、8月13・14・15日、及び12月30・31日、1月1・2・3日は休業日になります。

3.サービス内容

- ①利用時間 : ご利用時間は7時間から8時間にて設定・算定しています。
なお、緊急時には利用実績時間での算定になります。
- ②送迎 : あらかじめ迎え時間を連絡し、ご自宅へお迎え致します。
- ③入浴 : 家庭での入浴困難の方や清潔の保持、機能回復を希望の方を優先に行います。
- ④機能訓練 : 理学療法士による個別的機能訓練や作業療法士による個別機能訓練をおこないます。
- ⑤生活相談 : 介護保険に伴う相談や、苦情・希望について対応致します。

4.サービスの利用方法

- (1) 通所リハビリテーション計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

【サービスの終了】

- (2) ①お客様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ②当社の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむをえない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③自動終了
以下の場合は、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。
 - ・お客様が介護保険施設に入所した場合。
 - ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合。
 - ・お客様がお亡くなりになった場合。
- ④その他
 - ・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様ご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当院が破産した場合、お客様は文書で解約を通知する事によって即座にサービスを終了することが出来ます。
 - ・お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、お客様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、お客様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはお客様やご家族等が当センターや当センターのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背徳行為を行った場合は、文書で通知する事により、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6.当センターの通所リハビリテーションの特徴等

1)運営の方針

当事業所では、通所リハビリテーション計画に基づいて、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い、利用者の「心身の機能の維持回復」「活動」「参加」のそれぞれの要素に働きかける事で、日常生活の自立を助け、在宅生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努めます。サービスの提供に当っては、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、関係事業所との連携を図りながら、利用者や家族に対し適切なサービスを提供いたします。

2)サービス利用の為に

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	○	
時間延長の可否	×	
従業員への研修の実施	○	
サービスマニュアルの作成	○	
その他		

3)サービス利用に当たっての留意事項

- (1)送迎時間の連絡……希望の方は7:50までに迎え時間を連絡いたします。
- (2)体調確認 ……………体温、血圧、脈拍など心身の状態をサービス提供前に確認いたします。
- (3)体調不良による
サービスの中止・変更…急な病気等を除き、ご利用前日の17:00までにご連絡ください。
- (4)食事について……………食事の詳細な希望に関しては、管理栄養士と相談のうえ可能な限り提供いたします。
- (5)設備・器具の利用……理学療法士、作業療法士の指示のもと、使用可能となります。

7.緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちはあわせにより、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡すると同時に、即座に対応いたします。

8.非常災害対策

- 1)防災等の対応 ……………要介護者の人命の安全確保を最優先とした避難誘導等を行います。
- 2)防災準備 ……………緊急事態に対応できるように、消火器及び消火栓、火報盤を設置しています。
- 3)防災訓練 ……………病院での避難誘導訓練に年3回以上参加しています。その内1回は、利用者参加で行っています。
- 4)防火責任者 ……………原田 康二

9.サービス内容に関する苦情

1)利用者からの相談又は、苦情及び事故等に対する窓口担当者の設

*相談・苦情に対する窓口として、管理者があたっている。

または管理者が不在の場合は、管理者の代行、他の職員が対応できるようにすると共に、対応した物については必ず管理者に報告・引き継ぎをする。
尚、緊急・事故発生時の対応についても同様の体制で迅速に対応する。

昼間 事業所電話 0950-57-2155

緊急時・夜間

青洲会病院代表 0950-57-2155

2)円滑且つ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情受け付け担当者 原田 康二 管理者代行

苦情解決担当者 常光 信正 管理者

市町村窓口(介護保険課)平戸市役所 TEL:0950-22-4111

国民健康保険団体連合会

TEL:095-826-1599

*苦情が有った場合は、直ちに管理者が相手方に連絡を取り、直接訪問するなどを行い、詳しい事情を聴取すると共に、当事者からも事情を確認する。

*事情内容によっては、即時検討会を開催し対策・対応策を論議する。

*検討の結果に従い、必ず翌日までに具体的な対応をする。

*苦情等は、その都度苦情処理台帳に記載し、再発防止に努める。

*事故発生時は、ご家族への連絡、病院受診等緊急時の対応に沿った対応を行うとともに、市町村介護保険課へ文書にて報告する。

10.当社の概要

名称・法人種別

社会医療法人 青洲会

代表者役職・氏名

理事長 中村 幹夫

本部所在地・電話番号

0950-57-2155

青洲会グループの在宅関係の事業所は次の通りです。

1)居宅介護支援事業所 スマイル TEL 0950-57-2238

2)青洲会病院訪問看護 TEL 0950-57-0455

3)青洲会病院訪問リハビリ TEL 0950-57-2155

4)短期入所 ひらどせとショートステイ TEL 0950-57-2222

5)ひらどせと デイサービス TEL 0950-57-2222

6)つつじの郷 通所リハビリテーション TEL 0956-73-2005

令和6年4月1日

令和6年9月12日改定

令和6年6月～介護給付費算定一覧表

青洲会デイケアセンター

(1) 利用料金(通所リハビリテーション費)

* 通常規模型リハビリテーション費

① 7時間以上8時間未満

要介護度1	762円
要介護度2	903円
要介護度3	1,046円
要介護度4	1,215円
要介護度5	1,379円

② 6時間以上7時間未満

要介護度1	715円
要介護度2	850円
要介護度3	981円
要介護度4	1,137円
要介護度5	1,290円

③ 5時間以上6時間未満

要介護度1	622円
要介護度2	738円
要介護度3	852円
要介護度4	987円
要介護度5	1,120円

④ 4時間以上5時間未満

要介護度1	553円
要介護度2	642円
要介護度3	730円
要介護度4	844円
要介護度5	957円

⑤ 3時間以上4時間未満

要介護度1	486円
要介護度2	565円
要介護度3	643円
要介護度4	743円
要介護度5	842円

⑥ 2時間以上3時間未満

要介護度1	383円
要介護度2	439円
要介護度3	498円
要介護度4	555円
要介護度5	612円

(2) 通所リハビリテーションの加算・減算

① 退院時共同指導加算……600円/回

(医療機関の退院前カンファレンスへPT等が参加した場合)

② リハビリテーションマネジメント加算

(イ); 560円/月(同意日の属する月から6月以内)

(イ); 240円/月(同意日の属する月から6月超)

(ロ); 593円/月(同意日の属する月から6月以内)

(ロ); 273円/月(同意日の属する月から6月超)

※医師による説明がある場合上記にプラス270円を加算

③ 科学的介護推進体制加算 …………… 40円/月

④ リハビリテーション提供体制加算

12円/回(3時間以上4時間未満)

16円/回(4時間以上5時間未満)

20円/回(5時間以上6時間未満)

24円/回(6時間以上7時間未満)

28円/回(7時間以上8時間未満)

⑤ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

110円/日; 退院(所)日または認定日から起算して3月以内

⑥ 中重度ケア体制加算

200円/日

⑦ 重度療養管理加算

100円/回(要介護3以上)

⑧ 入浴介助加算(Ⅰ) …………… 40円/日

⑨ 移行支援加算 …………… 12円/日

⑩ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) …… 22円/日

(介護職員のうち介護福祉士が70%以上配置)

⑪ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ……… 8.6%

⑫ 送迎を行わない場合の減算 ……… 47円/片道

(3) 食費(保険適用外)

550円/日

昼食、おやつ代

〈備考〉

※1. 所要時間7時間以上8時間未満を基本利用時間としています。

※2. ⑪は食事代を除外した金額からの割合です。

令和6年6月～介護給付費算定一覧表(介護予防サービス)

青洲会デイケアセンター

(1) 基本料金	要支援 1	2. 268円/月	
	要支援 2	4. 228円/月	
(2) 加算料金	①一体的サービス提供加算	480円/月	
	②科学的介護推進体制加算	40円/月	
	③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	
	④介護職員等処遇改善加算Ⅰ	全体の8.6%	
(3) 減算料金	長期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化		
	⑤利用開始日の属する月から12か月超		
	(但し、リハビリ計画の見直しやLIFEデータ提出があれば減算なし)		
	要支援1の場合	120円/月	
	要支援2の場合	240円/月	
(4) 食費(保険適用外)	550円/日 昼食・おやつ代		

〈備考〉

※1. ④は食事代を除外した金額からの割合です。