

# <デイケア三宅 重要事項説明書>

令和6年6月1日現在

当事業所は、ご契約に対して通所リハビリ及び介護予防通所リハビリサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

\* 当事業所の利用は、原則として認定の結果、「要支援」または「要介護」状態にあると認定された方が対象となります。

## 1. <病院経営法人>

法 人 名	医療法人 三宅会
法 人 所 在 地	広島県福山市東町1丁目1番18号
連 絡 先	084-923-0220
代 表 者	理事長 三宅晴夫
設 立 年 月 日	1985年6月1日

## 2. <ご利用事業所>

事 業 所 の 種 類	指定通所リハビリ・指定介護予防通所リハビリテーション事業所
事 業 所 名	デイケア三宅
事 業 所 所 在 地	広島県福山市東町1丁目1番18号 グッドライフ病院・7F
連 絡 先	084-923-0311
管 理 者 名	三宅 晴夫
管 理 者 代 行 名	青江 愛子
開 設 年 月	2015年4月1日
利 用 定 員	40名

## 3. <事業の目的>

要支援及び要介護状態の被保険者（以下、「利用者」という）を対象に、介護予防または要介護状態の悪化防止を目的として、生活リハビリの考え方に基づいた入浴、排泄、食事などの介護、個別機能訓練、健康管理及び療養上の介助、相談及び援助、日常生活上の支援を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて自立した在宅生活を営むことができるように援助することを目的とします。

## 4. <運営方針>

- ① 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できるよう配慮します。
- ② 利用者の心身状況や環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な医療・介護福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。
- ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される通所リハビリテーションサービス等を公正に行います。
- ④ 事業の実施にあたっては、市町村、居宅事業所・地域包括支援センター、地域の医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 5. <事業所の概要>

居室・設備の種類	室数	備考
機能訓練室 (デイルーム)	1室	広さ：144.30㎡（1人あたり：約3㎡）
静養空間	1つ	ベッド1台
キッチンスペース	1つ	
脱衣室	2室	一般浴室、特殊浴室（デイルームに隣接）
トイレ	3室	男子、女子、車椅子用（デイルームに隣接）
事務所空間	1つ	デイルームに隣接
厨房	1室	病院内6Fに設置

## 6. <事業所の職員体制>

当事業所では、ご利用者様に対して介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

### <職員体制>

職種	常勤	非常勤	備考
1 管理者（医師）	1名	0名	病院の常勤医と兼務
2 管理者代行	1名	0名	リハビリ業務と兼務
3 看護職員	0名	1名	介護職員を兼務する場合あり
4 介護職員	3名	1名	支援相談員を兼務する場合あり
6 理学療法士	2名	0名	管理者代行とリハビリ業務の兼務あり。
7 作業療法士	0名	1名	介護業務と兼務あり

### <職員勤務体制>

職種	勤務体制	配置人員
1 管理者（医師）	9：00～18：00	1名
2 管理者代行	8：00～17：00	1名
3 看護職員（非常勤）	8：30～17：00	1名
4 介護職員（常勤）	8：00～17：00	3名
5 介護職員（非常勤）	9：00～17：00	1名
6 理学療法士（常勤）	8：00～17：00	2名
7 作業療法士（非常勤）	9：00～13：30	1名

## 7. <事業所の営業日と営業時間>

① 営業日：月曜から土曜日までとします。

\*ただし、日曜・祝日並びに12月31日から1月3日を除きます。

② ご利用営業時間：通常は午前9時00分から午後16時30分までとします。

8. <サービスを提供する地域>

通常の通所リハビリテーション実施地域は、福山市中央部（東、西深津、桜丘、千田、深津、旭、手城、川口、新涯、山手など）の区域とします。

\* 目安は、送迎がほしい 30分以内で可能な地域です。

9. <当事業所が提供するサービスと利用料金>

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護・要支援度に応じたサービス利用料金（介護保険給付額）の1割をお支払い頂きます。ただし、給付限度額を超えた部分のサービス利用料金は全額自己負担となります。

<通所リハビリテーション（利用時間：①午前9時00分から午後15時15分まで、②午前9時00分から午後12時10分まで、③午後13時00分から午後15時15分まで、営業時間内での1～2時間の短時間リハビリ）>

ご契約者の要介護度による基本サービス利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
<u>6時間以上7時間未満</u> (1回につき)	715円	850円	981円	1,137円	1,290円
<u>3時間以上4時間未満</u> (1回につき)	486円	565円	643円	743円	842円
<u>2時間以上3時間未満</u> (1回につき)	383円	439円	498円	555円	612円
<u>1時間以上2時間未満</u> (1回につき)	369円	398円	429円	458円	491円
退院時共同指導加算	600円 リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかが退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行う。				
リハビリテーションマネジメント加算口	593円/月(6月以内) ⇒273円/月(6月超)		リハビリ専門スタッフがリハビリを定期的に評価し、リハ計画書を作成してリハビリ会議を開催、さらに科学的データを厚労省に提出した場合。		
リハビリテーションマネジメント加算ハ	793円/月(6月以内) ⇒473円/月(6月超)		リハビリ専門スタッフがリハビリを定期的に評価しリハ計画書を作成してリハビリ会議を開催、さらに科学的データを厚労省に提出した場合。 ・リハに加え口腔・栄養のアセスメントを実施。 ・リハ・口腔・栄養の情報を一体的に共有。 ・リハビリテーション計画書の見直し。		

リハビリテーション 提供体制加算	12 単位／日 (3~4 時間) 16 単位／日 (4~5 時間) 20 単位／日 (5~6 時間) 24 単位／日 (6~7 時間)	常時、リハビリスタッフの合計数が、利用者の数が 25 またはその端数が増すごとに 1 以上である場合。
入浴介助加算 (I)	40 円／日	デイケアで入浴介助を利用した場合。
入浴介助加算 (II)	60 円／日	リハビリ専門スタッフが自宅訪問し、個別入浴計画を作成して入浴介助を行った場合。
科学的介護推進体制 加算	40 円／月	利用者ごとの ADL 値などの情報をデータ化し、厚労省に提出した場合。
介護職員等処遇改善 加算 (I)	介護職員の環境改善の 為、	算定した総単位数の 8.6%分／月
介護職員等処遇改善 加算 (II)	上記と同じ目的の為、	算定した総単位数の 8.3%分／月
介護職員等処遇改善 加算 (III)	上記と同じ目的の為、	算定した総単位数の 6.6%分／月
介護職員等処遇改善 加算 (IV)	上記と同じ目的の為、	算定した総単位数の 5.3%分／月
生活行為向上 リハビリ実施加算	1,250 円／月	(6 ヶ月間限定) リハスタッフが自宅を訪問し、生活行為の評価を月 1 回以上実施した場合
若年性認知症利用者 受入加算	60 円／日	若年性認知症の利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合。
口腔機能向上加算 (I)	150 円／回 (月 2 回を限度)	ST、歯科衛生士または看護師を 1 名以上配置し、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービス、評価を行った場合。
口腔機能向上加算 (II)	160 円／回 (月 2 回を限度)	上記の (I) の要件を満たし、そのデータを厚労省に提出した場合。
栄養アセスメント 加算	50 円／月	管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとの栄養アセスメントを実施して、そのデータを厚労省に提出した場合。
栄養改善加算	200 円／回 (月 2 回を限度)	管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとの栄養ケア計画を作成して、栄養改善サービス、評価を行った場合。
理学療法士等体制 強化加算	30 円／日	リハスタッフを専従かつ常勤で 2 名以上配置し、1 時間以上 2 時間未満の基本報酬を算定している場合。
認知症短期集中 リハビリ実施加算 (I)	240 円／日 (開始日から 3 ヶ月以内 で週 2 日が限度)	認知症と診断を受けた利用者に、リハスタッフが個別リハを 20 分以上実施した場合。
認知症短期集中 リハビリ実施加算 (II)	1,920 円／月 (開始日から 3 ヶ月以内)	認知症と診断を受けた利用者に、リハスタッフが個別または集団リハを月 4 回以上実施した場合。

中重度者ケア体制 加算	20 円/日	専従の看護師を 1 名以上配置し、算定日が属する月の前 3 ヶ月の利用者総数のうち要介護 3 以上の利用者が 30%以上を占める場合。
サービス提供体制 強化加算 (Ⅰ)	22 円/回	介護福祉士 70%以上、または勤続 10 年以上の介護福祉士 25%以上の場合。
サービス提供体制 強化加算 (Ⅱ)	18 円/回	介護福祉士 50%以上の場合。
サービス提供体制 強化加算 (Ⅲ)	6 円/回	介護福祉士 40%以上、または勤続 7 年以上の介護職が 30%以上の場合。

<介護予防通所リハビリテーション>

ご契約者の要支援度 による基本サービス 利用料金 (1 月につき)	要支援 1	要支援 2
	2,268 円/月	4,228 円/月
運動器機能向上加算	225 円/月	選択的サービス (1 ヶ月につき)
科学的介護推進体制 加算	40 円/月	利用者ごとの ADL 値などの情報をデータ化し、厚労省に提出した場合。
介護職員等処遇改善 加算 (Ⅰ)	介護職員の環境改善のため、算定した総単位数の 8.6%分/月	
介護職員等 処遇改善加算 (Ⅱ)	上記と同じ目的で、算定した総単位数の 8.3%分/月	
介護職員等処遇改善 加算 (Ⅲ)	上記と同じ目的で、算定した総単位数の 6.6%分/月	
介護職員等処遇改善 加算 (Ⅳ)	上記と「同じ目的で、算定した総単位数の 5.3%分/月	
生活行為向上 リハビリ実施加算	562 円/月 (6 ヶ月間限定)	リハスタッフが自宅を訪問し、生活行為の評価を月 1 回以上実施した場合。
若年性認知症利用者 受入加算	240 円/月	若年性認知症の利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合。
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150 円/回 (月 2 回を限度)	ST、歯科衛生士または看護師を 1 名以上配置し、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービス、評価を行った場合。
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	160 円/回 (月 2 回を限度)	上記の (Ⅰ) の要件を満たし、そのデータを厚労省に提出した場合。
栄養アセスメント 加算	50 円/月	管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとの栄養アセスメントを実施して、そのデータを厚労省に提出した場合。
栄養改善加算	200 円/月	管理栄養士を 1 名以上配置し、利用者ごとの栄養ケア計画を作成して、栄養改善サービス、評価を行った場合。

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	介護福祉士 70%以上、または勤続 10 年以上の 介護福祉士 25%以上の場合。
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	要支援 1：72 円／月 要支援 2：144 円／月	介護福祉士 50%以上の場合。
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）	要支援 1：24 円／月 要支援 2：48 円／月	介護福祉士 40%以上、または勤続 7 年以上の介 護職が 30%以上の場合。

\* 以上の加算表はすべて算定するわけではありませんが、条件が整い次第で算定する場合があります。また、法令もしくは制度変更・改定により、改正されることがあります。

## （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、利用料金の全額がご利用者様の負担となります。

### <その他・自己負担分>

内 容	日 額	備 考
① 食事代 (昼食 770 円、おやつ 330 円)	1,100 円	食事制限、アレルギー等がある方は御申し出 ください。
③ 教養娯楽費	実費	個人的に参加を希望する活動に対しての 材料費などの参加費用です
④ 特別な行事や食事にかかる 費用	実費	季節料理・行事など特別なサービスの提供 を行う場合に必要です(事前にお知らせい たします)
⑤ おむつ代	150 円 145 円 100 円	おむつタイプ リハビリパンツタイプ パット
⑥ マスク代	55 円	感染対策に必要です。
⑦ ノート代	110 円	希望者のみご用意させていただきます。

※ サービスの提供にあたっては、あらかじめ当該サービスの内容及び費用について説明を行い同意を得ます。

※ 2022 年 11 月以降にご利用を開始された 1 日利用の方は原則食事をご用意させていただきます。  
また、午後コースでのご利用の方はおやつをご用意させていただきます。

## （3）サービス利用料金のお支払い方法について

- \* 毎月の利用者負担金は、現金払い（月 1 回こちらの指定封筒をお渡しします）となります。
- \* 法定代理受領サービスに該当しない通所サービスを受けて利用料の支払いをした場合、ご利用者様が「償還払い」を受けることができるように「サービス提供証明書」を交付します。
- \* 介護保険外のサービスまたは、サービス利用が支給限度額を超える場合には、全額自己負担となります。

## 10. <緊急時等の対応について>

通所リハビリサービスを実施中に、ご利用者様の病状に急変、その他の緊急事態が発生したときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずると共に、緊急時の対応方法に指定された連絡先に報告致します。

## 11. <個人情報保護（秘密保持）について>

- ① サービスを提供する上で知り得たご利用者及びそのご家族等に関する情報を、正当な理由はなく第三者に漏らしません。
  - ② サービス担当者会議等において、ご利用者・ご家族様に関する個人情報を用いる必要がある場合には、使用目的等を説明し同意を得た上で使用致します。
- \* ただし、ご利用者様の担当介護支援専門員や地域包括支援センターに対するサービス利用に係る実績報告やモニタリング・評価に対するサービスの利用状況報告、緊急時等における主治医や担当医に対する病状等の報告事項並びに、市町村への事故報告に関してこの限りではありません。

## 12. <事故発生時の対応>

- ① 指定サービスの提供にあたって事故が発生した場合には、速やかにご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また必要があれば、市町村やご利用者様に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② サービス提供時に事故が発生した場合には、その原因を解明し、ご利用者・ご家族様に説明させていただきます。また、事故再発を防ぐための対策を講じます。

## 13. <サービス利用についての注意事項>

以下の事項に該当する場合には、サービス提供を中止することがあります。状況によっては、契約が終了する場合があります。

- ① 地震や台風などの自然災害や大雨・大雪などの悪天候等、通常にサービスを提供することが困難な場合。
- ② インフルエンザやノロウイルスなどの感染症が拡大するリスクがあると、事業所が判断した場合。
- ③ 利用者の行動が、他の利用者の利用に悪影響を及ぼすリスクあり、かつ通常の介護方法でこれを防止することができないと事業所が判断した場合。
- ④ 利用者の要介護認定区分が「非該当（自立）」と認定された場合。
- ⑤ 利用者が正当な理由なく利用料をかなりの期間延滞し、催告したにもかかわらず全く支払われない場合。

#### 14. <苦情の受付について>

##### (1) 当指定通所リハビリテーション事業所（デイケア三宅）における苦情受付

- \* 苦情受付窓口（担当者）：青江 愛子（管理者代行）
- \* 受付時間： サービス営業時間中随時（月～土）
- \* 連絡先：084-923-0311

##### (2) 医療法人三宅会の相談受付窓口

- \* 「グッドライフ病院」 理事長：三宅 晴夫（管理者）  
〒720-0052 福山市東町1丁目1番18号  
連絡先：084-923-0220
- \* 「三宅会居宅介護支援事業所」 主任ケアマネージャー：白岩 和恵  
〒720-0052 福山市東町1丁目4番22号  
連絡先：084-920-1115

##### (3) 行政機関の苦情受付窓口

- \* 「福山市役所」 受付：介護保険課  
所在地：福山市東桜町3番5号  
連絡先：084-921-2111
- \* 「広島県国民健康保険団体連合会」  
所在地：広島市中区宝町4番23号 太陽生命広島ビル7階  
連絡先：082-545-0011