

介護老人保健施設青海荘通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

重要事項

（令和7年7月1日現在）

1. 施設の概要

（1）施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 青海荘 ・開設年月日 昭和63年4月1日
- ・所在地 〒751-0833 山口県下関市武久町2丁目53番8号
- ・電話番号 083-252-7124 ・ファックス番号 083-252-7125
- ・管理者名 瀬原 健
- ・介護保険指定番号 通所リハビリテーション（3550180008号）

（2）介護老人保健施設の目的と運営方針

通所リハビリテーションは、要介護認定と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。

①当事業所では、リハビリテーション（介護予防リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法等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を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努めます。

②当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。

③当事業所では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。

④当事業所では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。

⑤ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又は身元引受人兼連帯保証人に対して必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。

⑥ 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当事業所で介護サービスの提供にかかわる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又は身元引受人兼連帯保証人の了解を得ることとします。

(3) 施設の職員体制

職 種	人 員	職務内容	常勤換算
・ 医師	常勤専従 1 名	利用者の病状及び心身の状況に応じて日常的な医学管理を行います。	1.0
・ 支援相談員	常勤専従 1 名	利用者や家族からの相談に応じます。	1.0
・ 理学療法士 ・ 作業療法士	常勤専従 1 名 非常勤専従 1 名	医師や看護師等と共同してリハビリテーション計画書を作成すると共にリハビリテーションの実施に際し指導を行います。	1.2
・ 看護職員	常勤専従 1 名	利用者のリハビリテーション計画書に基づく看護業務を行います。	1.0
・ 介護職員	常勤専従 5 名 非常勤専従 3 名	利用者のリハビリテーション計画書に基づく介護を行います。	6.5
・ 車両運転	常勤専従 1 名	送迎車両運転、その他	1

(4) 通所定員 ・ 定員 50 名

2. サービス内容

- ① リハビリテーション（介護予防リハビリテーション）計画・運動器機能向上実施計画書等の立案、実施
- ② 食事
- ③ 入浴（一般浴槽のほか身体機能上、浴槽に入れない利用者にはシャワー浴等に対応）
- ④ 看護・介護
- ⑤ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション等）
- ⑥ 送迎サービス
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 要介護認定申請手続代行
- ⑨ その他

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 営業時間等

(1) 営業日

月曜日から金曜日までとします。ただし、台風、積雪その他不測の事態及び、当法人の諸事情等により営業が困難となった場合には、利用者の意向に応じて土曜日若しくは日曜日に代替営業を実施します。

また、お盆（8月13日～15日）及び年末年始（12月30日～1月3日）は除きます。

ただし、特別な事例はこの限りではありません。

(2) 営業時間等

営業時間 8:30～17:00

サービス提供時間 9:30～15:30

(3) 従業者の勤務体制

医師：午前8時30～午後5時30分（休憩1時間 実働8時間）

その他の従業者：午前8時30分～午後5時00分（休憩1時間 実働7時間30分）

4. 利用料金【通常規模型 通所リハビリテーション】

(1) 通所リハビリテーション利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び所要時間によって利用料が異なります。以下は自己負担金分です）

■基本利用料(1日あたり)

所要時間6時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	715 円
(二) 要介護2	850 円
(三) 要介護3	981 円
(四) 要介護4	1,137 円
(五) 要介護5	1,290 円

■加算、減算利用料

①入浴介助加算(Ⅰ) 40 円/日 入浴された場合

②リハビリテーションマネジメント加算

イ 560 円/月 リハビリテーション会議の開催、計画書を理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明し同意を得る
同意日の属する月から6月以内

イ 240 円/月 上記内容と同様で同意日の属する月から6月超

270 円/月 上記内容で医師が説明し同意を得る

③短期集中個別リハビリテーション実施加算

110 円/回 個別のリハビリ、退院、退所日又は認定日から3月以内
利用を開始した日の属する月から起算して6月以内

④送迎時の居宅内介助等 所要時間に含む 送迎で居宅内介助を行った場合

⑤送迎が実施されない場合 △47 円/回 送迎を実施していない場合(片道)

⑥退院時共同指導加算 600 円/一回のみ 事業所の理学療法士等が医療機関の
退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行う

⑦サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18 円/回 介護福祉士が50%以上の場合

⑧リハビリテーション提供体制加算2

16 円/日 リハビリ専門職の配置が基準より手厚い場合(4時間以上5時間未満)

リハビリテーション提供体制加算4

24 円/日 リハビリ専門職の配置が基準より手厚い場合(6時間以上7時間未満)

⑨介護職員処遇改善加算(Ⅲ) キャリアアップの仕組み作り、職場環境の改善などを行った場合の報酬

※総単位(基本利用料+各加算利用料)×6.6%

※一定以上所得がある方は、自己負担額が記載金額の2倍または3倍になる場合がございます。

■その他実費負担分(介護保険給付外)

- ・昼食代 530円/日
 - ・おむつ代 [パット(小)53円/枚、紙パンツ132円/枚]
 - ・文章発行料 1,100～5,500円/枚
- (その他実費負担分は全て消費税が含まれています)

(2)介護予防通所リハビリテーション利用料(介護保険制度では要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1ヶ月あたりの自己負担分です。)

■基本利用料 (月額)

介護予防通所リハビリテーション費

- ・要支援1 2,268円
- ・要支援2 4,228円

※介護予防通所リハビリテーションの利用が12月を超える場合は、介護予防通所リハビリテーション費から以下の金額を減算

- ・要支援1 △120円
- ・要支援2 △240円

■加算、減算利用料

①退院時共同指導加算 600円/一回のみ 事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行う

②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

介護福祉士が50%以上の場合

③介護職員処遇改善加算(Ⅲ) キャリアアップの仕組み作り、職場環境の改善などを行った場合の報酬

※総単位(基本利用料+各加算利用料)×6.6%

※一定以上所得がある方は、自己負担額が記載金額の2倍または3倍になる場合がございます。その他、詳細については「利用料金表」にてご確認下さい。

■その他実費負担分(介護保険給付外)

- ・昼食代 530円/日
 - ・おむつ代 [パット(小)53円/枚、紙パンツ132円/枚]
 - ・文章発行料 1,100～5,500円/枚
- (その他実費負担分は全て消費税が含まれています)

(3)支払時期と支払方法

①利用料金の支払いは、金融機関の口座引落としとさせていただきます。前月利用料請求書を毎月10日前後に利用者又は、身元引受人兼連帯保証人等に郵送させていただきます。金額をご確認のうえ、引落日である26日(金融機関休業日の場合は翌営業日)の前日までに口座へご入金ください。(引落とし手数料はご負担願います。)

②口座引落とし以外(振込み、窓口現金支払い)は、特段の理由がある場合に限り

いただきます。

5. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域を下関市本庁圏域並びに彦島圏域（離島を除く）及び川中支所管内と勝山・安岡支所管内の一部地域とします。

6. サービス利用に当たっての留意事項

【各保険証の提示】

ご利用にあたり介護保険証、健康保険証、介護保険負担割合証を確認させていただきます。

【プログラム】

リハビリテーション（介護予防リハビリテーション）計画書に基づいて、プログラムを策定します。

【食事】

食事は12時からです。状態により、治療食をご用意いたします。なお、夕食の提供はできません。

【食品の持ち込み】

食品のお持ち込みに関しては、予めご相談下さい。なお、お持ち込みの食品による事故等については、当事業所は一切責任を負いませんので、ご了承下さい。

【洗濯】

当事業所では、衣類の洗濯はいたしませんので、ご了承下さい。

【服装】

なるべく活動しやすい服装でお越し下さい。

【薬の服用】

現在服用中の薬があれば、お持ち下さい。

【送迎】

原則、ご自宅の玄関までお迎えにあがり、玄関までお送りします。

【支払い】

原則、ご指定の金融機関の口座引落としとさせていただきます。

他のお支払い方法（振込み、窓口）をご希望される場合にはご相談ください。

【飲酒・喫煙】

飲酒、喫煙はご遠慮ください。

【所持品・備品等の持ち込み】

ご利用に際して不要なもののお持ち込みはご遠慮ください。それらが紛失した場合、当事業所では責任を負いかねますのでご了承下さい。

【金銭・貴重品の管理】

貴重品や多額な現金はお持ちにならないようにお願いします。

それらが紛失した場合、当事業所では責任を負いかねますのでご了承下さい。

【宗教活動等】

当事業所内では、利用者及び身元引受人兼連帯保証人の営利行為、宗教の勧誘、特

定の政治活動は禁止します。

【サービスの中止】

状態によってはサービスの実施が困難な場合がありますので、ご了承下さい。

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. 事故発生時の対応

万一、サービス提供中に事故が起こった場合、身元引受人兼連帯保証人等への連絡、病状によっては、急性期病院への搬送・診察の要請等を行います。また、上長への報告後、過誤によって死亡または障害が発生、またはその可能性がある場合には下関介護保険課、下関警察署への届出を行う場合があります。なお、当事業所は万一の事故に備え、「介護老人保健施設総合補償制度」に加入しています。

9. 虐待の防止のための措置に関する事項

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催します。また、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じ、虐待又は虐待を疑われる事案が発生した場合は速やかに市へ通報します。

虐待の防止に係る責任者は「施設長：山口象三」とし、上記に掲げる措置を適切に実施します。

10. 秘密の保持

居宅介護支援事業所等の必要な機関に対し、利用者又は身元引受人兼連帯保証人に関する情報提供を行う場合があります。当然ながら、個人情報の提供は最小限とし、関係者以外に漏れることが無いよう慎重に使用いたします。

11. 第三者評価の実施状況

提供するサービスの第三者評価は実施いたしておりません。

12. 要望及び苦情等の相談

ご不明な点がございましたら、担当者にお気軽にご相談下さい。

(Tel 252 - 7120) 担当：古賀 良裕

要望や苦情なども、併せてお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

また、事業所内に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくことも出来ます。

【その他の苦情申立先】

下関市介護保険課事業者係

〒750-8521

下関市南部町1番1号

(下関市役所本庁舎内 本庁舎西棟 2 階 A3 窓口)

TEL 083 - 231 - 1371 FAX : 083-231-2743

(受付日時) 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

(土、日、祝日、年末年始を除く)

山口県国民健康保険団体連合会 〒753-8520

山口市朝田 1980 番地 7 国保会館

TEL 083 - 995 - 1010 FAX : 083-934-9665

(受付日時) 午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分

(土、日、祝日、年末年始を除く)

13. その他

当事業所のパンフレットもご用意しておりますのでご請求下さい。