

介護老人保健施設 加西白寿苑

介護予防通所リハビリテーション利用について

様式-06-T-24-15

(重要事項説明書 2026年1月1日現在)

1. 介護保険証等の確認

ご利用にあたり介護保険証等を確認させていただきます。

2. 施設の概要

(1) 施設の概要

施設名 : 社会医療法人社団 順心会
 介護老人保健施設 加西白寿苑
開設日 : 平成15年5月1日
所在地 : 〒675-2321 兵庫県加西市北条町東高室字四ツ池 1231-1
電話番号 : 0790-43-9800
FAX番号 : 0790-43-9801
管理者名 : 行政 聰子
建物構造 : 鉄筋コンクリート2階
 療養室 デイルーム 診察室 機能訓練室
 ボランティアルーム 家族介護教室 浴室 洗濯室
建築面積 : 1502.58m²
介護保険事業者番号 : 介護保険施設 2852680053 号

(2) 介護予防通所リハビリテーション事業の目的

介護予防通所リハビリテーションは、要支援状態と認定された利用者に対し、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て実施し、利用者の「心身の機能」「活動」「参加」など生活機能の維持・向上を図ることを目的とします。

(3) 加西白寿苑 介護予防通所リハビリテーションの運営方針

通所リハビリテーション計画に基づいて必要なリハビリテーションを行い、利用者の「心身機能」「活動」「参加」など生活機能の維持・向上できるよう支援に努めます。又、明るく家庭的な雰囲気で地域や家庭と連携した運営を行います。

(4) 利用定員

定員 50名 (通所リハビリテーションを含む)

(5) 職員体制

医師・看護師・介護福祉士・介護士・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・支援相談員・事務員

3. サービス内容

当施設でのサービスは、利用者やご家族の希望をとりいれた、通所リハビリテーション計画書に基づいて提供します。

- ① 通所リハビリテーション計画書の立案
- ② 食事提供

昼 食 12時00分～ おやつ 14時30分～

- ③ 入浴（一般浴・特殊浴）サービス
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ リハビリテーション（作業療法士・理学療法士・言語聴覚士）
- ⑥ レクリエーション活動
- ⑦ 支援相談サービス
- ⑧ 居宅介護支援事業者・地域包括支援センターとの連携

4. 利用料金

※ 介護保険制度では、要支援の認定区分によって介護サービス費が異なります。

※ 下記は1割負担の表記です。2割負担は2を乗じた単位数・3割負担は3を乗じた単位数となります。

(1) 基本料金

| 介護区分 | 要支援1 | 要支援2 |
|------------|---------|---------|
| 施設サービス費（月） | 2,268単位 | 4,228単位 |

(2) 加算

(単位)

| | |
|--|-------------------------|
| 処遇改善加算（I） (職員の賃金の改善等を実施している施設。) | 1月の総単位数 × 8.6% |
| サービス提供体制強化加算（I） (介護職員の内、介護福祉士50%以上) | 要支援1 88/月 要支援2 176/月 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40/月 |
| 栄養改善加算 | 200/月 |
| 口腔機能向上加算II | 160/日 |
| 一体的サービス提供加算（I） | 480/月 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（I） | 20/6ヶ月 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（II） | 5/6ヶ月 |
| 栄養アセスメント加算 | 50/月 |
| 生活行為向上リハビリテーション加算（6ヶ月以内） | 562/月 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 240/月 |
| 退院時共同指導加算 | 600/回 |

(3) 実費料金

| 項目 | 日額 | 内訳 |
|----------------|------|------------------------------|
| 食 費 | 750円 | 昼食 |
| 日用品費 | 60円 | ティッシュペーパー、ペーパータオル、歯ブラシ、歯磨き粉等 |
| 短時間 日用品費 | 40円 | ティッシュペーパー、ペーパータオル等 |
| 短時間昼食有 日用品費 | 50円 | ティッシュペーパー、ペーパータオル、歯ブラシ、歯磨き粉等 |
| 教養娯楽費 | 実費 | |
| おむつ代 | 実費 | |

※ 実費料金の変更がある場合は、1ヶ月以上前に文章で通知します。

(4) 支払い方法

月初め利用時にお支払い下さい。その都度、領収書を発行します。

(5) 医療費控除対象

介護サービス費と食事代は医療費控除の対象になります。

5. 協力医療機関等

当施設では利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応できるように以下の機関に協力をお願いしています。

【協力医療機関】

名称 市立加西病院

住所 加西市北条町横尾1丁目13 ☎ 0790-42-2200

名称 窪田歯科医院

住所 加西市北条町北条917 ☎ 0790-42-0464

6. 施設利用にあたっての留意事項

①喫煙・飲酒

館内は全て禁煙、飲酒は禁止となっておりますのでご協力賜りますようお願いします。

②設備・備品

故意に破損された場合は修繕費に関わる費用を実費請求させていただく場合があります。

③所持品、備品の持ち込み

本人及び他利用者の療養に差し支える物については持ち込みを遠慮していただく場合があります。尚、私物にはすべてお名前をお書き下さい。

④金銭・貴重品

できるだけお持ちにならないで下さい。紛失の場合には責任を負えません。

7. 身体拘束について

当施設では、原則として身体拘束は行いません。但し、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。但し、例外的に行う場合は理由等の記録を記載し保持します。

8. 感染予防対策

月に1回、褥瘡・皮膚損傷対策・感染防止委員会を開催し。感染予防等に努めています。

9. 事故発生・再発防止対策

月に1回、リスクマネジメント委員会を開催し事故発生予防に努めています。

転倒事故等の防止には全職員努力しておりますが、防ぎきれない転倒事故等があります。ご理解、ご協力の程よろしくお願いします。

10. 非常災害対策

- ①防災設備 避難階段 避難口 療養室等の内装等の防火材使用
- ②消防設備 屋内消火栓 自動火災警報設備 スプリンクラー 非常警報装置
漏電火災報知機 非常警報設備 避難器具 非常電源設備 防火水 誘導灯及び誘導標識 カーテン等の防火性能
- ③防災訓練 災害対策訓練 2回／年 実施

11. 禁止事項

加西白寿苑では、多くの方に安心してデイケアのサービスをうけていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

12. 緊急の連絡

緊急の場合には「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

13. 要望、苦情について

当施設には支援相談の専門員としてケースワーカーが勤務していますので、お気軽にご相談ください。要望、苦情などについて、速やかに対応いたします。

その他、1階事務所に備え付けられた「ご意見箱」もご利用ください。安全衛生委員会で検討し回答いたします。

苦情等対応責任者 行政 聰子（施設長）

苦情・相談窓口 國田 智貴（事務長）

高松 謙吾（通所課課長）

0790-43-9800

加西市介護保険課 苦情相談窓口 0790-42-8788

14. その他

パンフレット・利用案内も用意しておりますのでご覧下さい。

15. 個人情報の利用目的

介護老人保健施設「加西白寿苑」では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査薬務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供