

通所・介護予防通所リハビリテーションサービス重要事項説明書

介護老人保健施設グランファミリアのご案内

(2024年11月1日 改定)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

施設名	医療法人社団 松下会 介護老人保健施設 グランファミリア		
開設年月日	平成11年3月16日		
所在地	奈良県生駒市小明町1130-111		
電話番号	0743-75-0013	ファックス番号	0743-75-0014
管理者	施設長		
介護保険指定番号	介護老人保健施設(2950380168号)		

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)や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)といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設グランファミリアの運営方針]

- ・ 地域の方が必要に応じて気軽に利用できる施設づくりを目指します。
- ・ 入所者の意思及び人格を尊重し、療養生活の質的内容の充実を保障し、家庭的な雰囲気の中で自立能力を高めるよう看護・介護を提供します。
- ・ 施設サービス計画に基づき療養上の管理、医学的管理下での看護、介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活のお世話を行うことにより利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが可能となることを目指します。
- ・ 家族と密接な連携を保ちながら家庭復帰をめざすと共に、市町村、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者(地域包括支援センター)、他の介護保険施設、他の保健医療サービス又は、福祉サービスとの密接な連携に努めます。
- ・ 高齢者に関する諸般の専門的知識・情報を提供し相談に応じます。

(3) 施設の職員体制

医師	1人以上
看護または介護職員	必要数
理学療法士・作業療法士等	1人以上
管理栄養士	1人以上

(4) 通所定員

定員	30名
----	-----

2. サービス内容

① 食事

昼食	12時00分～
おやつ	15時00分～

- ② 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽等で対応します。）
- ③ 医学的管理・看護
- ④ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑤ 相談援助サービス
- ⑥ その他

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・ 協力医療機関

名 称 医療法人社団 松下会 白庭病院
住 所 奈良県生駒市白庭台6丁目10番1号

◇ 緊急時の連絡先

なお、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。

4. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、屋内消火栓
- ・ 防災訓練 年2回

5. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、以下の行為を禁止しております。

- ・ 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- ・ 飲酒、喫煙ほか火気を用いること。
- ・ 喧嘩、口論などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ・ 施設の秩序を乱して安全衛生を害すること。
- ・ ハサミやナイフ等の危険物を持ち込むこと。
- ・ ペットを持ち込むこと。
- ・ 金銭・貴重品等を持ち込むこと。
- ・ 故意に施設や備品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

6. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。
(電話:0743-75-0013)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、玄関前に備えつけられた「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できます。

(施設以外の苦情相談窓口)

生駒市役所 介護保険課

〒630-0288 奈良県生駒市東新町8番38号

代表電話番号:0743-74-1111

代表FAX:0743-74-9100

奈良県国民健康保険団体連合会 介護保険制度のサービス苦情・相談受付窓口

〒634-0061 奈良県橿原市大久保町302番1(奈良県市町村会館内)

フリーダイヤル:0120-21-6899

代表電話番号:0744-29-8311

代表FAX:0744-29-8322

E-mail:info@kokuhoren-nara.jp

7. 第三者評価

当施設では、BSIグループジャパン株式会社の第三者評価を受けております。

(第三者評価機関)

BSIグループジャパン株式会社

〒222-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい3-7-1 OCEAN GATE MINATO MIRAI 3階

代表電話番号:045-414-3020

代表FAX:045-414-3061

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

9. 介護保険証の確認

毎月月初めに、ご利用者の介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証、後期高齢者医療被保険者証、健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者証、健康手帳、身体障害者手帳を確認させていただきます。

10. 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)についての概要

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)については、要介護者(介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援者)の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス(介護予防サービス)計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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)計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人(ご家族)の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

11. 営業日・営業時間・営業地域

営 業 日	月曜日から土曜日(12月30日～1月3日は除く)
営 業 時 間	午前8時40分から午後5時20分までとする。
サービス提供時間	午前9時40分から午後4時までとする。 (※午後4時以降8時までの時間延長サービスも対応可能とします。)
営 業 地 域	生駒市、奈良市、四條畷市については施設から直線上5キロメートル以内とさせていただきます。

12. 他機関への紹介

当施設での対応が困難な状態や専門的な対応が必要になった場合には、責任をもって他の機関を紹介致します。

13. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション基本料金(利用者負担)(消費税込み)

	1割負担	2割負担	3割負担
(1時間以上2時間未満)			
・ 要介護1	379 円	757 円	1,135 円
・ 要介護2	409 円	817 円	1,225 円
・ 要介護3	441 円	881 円	1,321 円
・ 要介護4	471 円	941 円	1,411 円
・ 要介護5	504 円	1,007 円	1,510 円
(2時間以上3時間未満)			
・ 要介護1	393 円	786 円	1,178 円
・ 要介護2	451 円	901 円	1,352 円
・ 要介護3	511 円	1,021 円	1,531 円
・ 要介護4	570 円	1,139 円	1,708 円
・ 要介護5	629 円	1,257 円	1,885 円
(3時間以上4時間未満)			
・ 要介護1	499 円	998 円	1,497 円
・ 要介護2	580 円	1,160 円	1,739 円
・ 要介護3	660 円	1,319 円	1,978 円
・ 要介護4	763 円	1,525 円	2,288 円
・ 要介護5	864 円	1,728 円	2,591 円
(4時間以上5時間未満)			
・ 要介護1	568 円	1,135 円	1,702 円
・ 要介護2	659 円	1,317 円	1,975 円
・ 要介護3	749 円	1,498 円	2,247 円
・ 要介護4	866 円	1,732 円	2,597 円
・ 要介護5	982 円	1,963 円	2,945 円
(5時間以上6時間未満)			
・ 要介護1	639 円	1,277 円	1,916 円
・ 要介護2	758 円	1,515 円	2,272 円
・ 要介護3	874 円	1,748 円	2,622 円
・ 要介護4	1,013 円	2,025 円	3,038 円
・ 要介護5	1,149 円	2,298 円	3,447 円
(6時間以上7時間未満)			
・ 要介護1	734 円	1,467 円	2,201 円
・ 要介護2	872 円	1,744 円	2,616 円
・ 要介護3	1,007 円	2,013 円	3,019 円
・ 要介護4	1,167 円	2,333 円	3,499 円
・ 要介護5	1,324 円	2,647 円	3,970 円
(7時間以上8時間未満)			
・ 要介護1	782 円	1,564 円	2,346 円
・ 要介護2	927 円	1,854 円	2,780 円
・ 要介護3	1,074 円	2,147 円	3,220 円
・ 要介護4	1,246 円	2,492 円	3,738 円
・ 要介護5	1,415 円	2,829 円	4,243 円

	1割負担	2割負担	3割負担
延長サービス(8時間超)			
・ 8時間以上9時間未満	52 円	104 円	155 円
・ 9時間以上10時間未満	104 円	207 円	310 円
・ 10時間以上11時間未満	155 円	310 円	465 円
・ 11時間以上12時間未満	207 円	414 円	620 円
・ 12時間以上13時間未満	259 円	517 円	775 円
・ 13時間以上14時間未満	310 円	620 円	930 円
リハビリテーション提供体制加算			
・ 3時間以上4時間未満	13 円	25 円	38 円
・ 4時間以上5時間未満	17 円	34 円	50 円
・ 5時間以上6時間未満	21 円	42 円	62 円
・ 6時間以上7時間未満	25 円	50 円	75 円
・ 7時間以上	29 円	58 円	87 円
理学療法士等体制強化加算	31 円	62 円	93 円
入浴介助加算(Ⅰ)	42 円	83 円	124 円
入浴介助加算(Ⅱ)	62 円	124 円	186 円
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	579 円	1,157 円	1,736 円
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	248 円	496 円	744 円
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	613 円	1,226 円	1,838 円
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	283 円	565 円	847 円
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	858 円	1,715 円	2,573 円
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	527 円	1,054 円	1,581 円
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	892 円	1,783 円	2,675 円
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	561 円	1,122 円	1,683 円
短期集中リハビリテーション加算	114 円	228 円	341 円
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	248 円	496 円	744 円
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	1,984 円	3,967 円	5,951 円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,292 円	2,583 円	3,874 円
若年性認知症利用者受入加算	62 円	124 円	186 円
栄養アセスメント加算	52 円	104 円	155 円
栄養改善加算	207 円	414 円	620 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21 円	42 円	62 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6 円	11 円	16 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	155 円	310 円	465 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	166 円	331 円	496 円
重度療養加算	104 円	207 円	310 円
中重度者ケア体制加算	21 円	42 円	62 円
科学的介護推進体制加算	42 円	83 円	124 円
退院時共同指導加算	620 円	1,240 円	1,860 円
送迎減算	-49 円	-98 円	-146 円
移行支援加算	13 円	25 円	38 円
通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合の加算		+5%	
感染症及び災害により、一時的に利用者数が一定減少している場合		+3%	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	23 円	46 円	69 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19 円	38 円	56 円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	7 円	13 円	19 円

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に8.6%乗じた金額が自己負担となります。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に8.3%乗じた金額が自己負担となります。
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に6.6%乗じた金額が自己負担となります。
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に5.3%乗じた金額が自己負担となります。

(2) 介護予防通所リハビリテーション基本料金(利用者負担)(消費税込み)

	1割負担	2割負担	3割負担
・ 要支援1	2,121 円	4,242 円	6,363 円
・ 要支援2	4,131 円	8,262 円	12,393 円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	581 円	1,162 円	1,742 円
若年性認知症利用者受入加算	248 円	496 円	744 円
栄養アセスメント加算	52 円	104 円	155 円
栄養改善加算	207 円	414 円	620 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21 円	42 円	62 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6 円	11 円	16 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	155 円	310 円	465 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	166 円	331 円	496 円
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	496 円	992 円	1,488 円
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	724 円	1,447 円	2,170 円
科学的介護推進体制加算	42 円	83 円	124 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(要支援1)	91 円	182 円	273 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(要支援2)	182 円	364 円	546 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(要支援1)	75 円	149 円	224 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(要支援2)	149 円	298 円	447 円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(要支援1)	25 円	50 円	75 円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(要支援2)	50 円	100 円	149 円
退院時共同指導加算	620 円	1,240 円	1,860 円
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合			
(要支援1)	-21 円	-42 円	-62 円
(要支援2)	-42 円	-83 円	-124 円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に8.6%乗じた金額が自己負担となります。			
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)			
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に8.3%乗じた金額が自己負担となります。			
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)			
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に6.6%乗じた金額が自己負担となります。			
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)			
基本サービス費に各種加算を加え、総金額に5.3%乗じた金額が自己負担となります。			

① 食費(1日当たり)

- ・ 昼食 780 円

※ (介護予防)通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

② おやつ(1日当たり) 230 円

③ 日用品費(1日当たり) 200 円

④ 教養娯楽費(1日当たり) 150 円

⑤ おむつ代

- ・ 尿取り用(1枚) 55 円
- ・ パンツ型(1枚) 275 円

⑥ くもん学習療法(対象者のみ)(1か月当たり) 2,600 円

⑦ 入浴用タオル リース費(1日当たり) 151 円

(4) 支払方法

約款第5条2項に掲載しています。

個人情報の利用目的

(2022年10月1日現在)

介護老人保健施設グランファミリアでは、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(サービス担当者介護等)、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
 - － 検体検査業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