

# 重要事項説明書

(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)

医療法人 朋寿会  
介護老人保健施設  
福の里 花乃邸

# 重要事項説明書

(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)

## 1. 施設の概要

### (1) 施設の名称等

施設名	介護老人保健施設 福の里 花乃邸
開設年月日	平成25年11月1日
所在地	名古屋市中村区京田町3丁目60番地
電話番号	(052) 482-8811
FAX 番号	(052) 482-8812
介護保険指定番号	2350580060

### (2) 通所リハビリテーションの目的と運営方針

通所リハビリテーションは、介護保険法令の趣旨に従って、ご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た日常生活を営むことができるように支援することを目的にした施設です。

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下さい。

#### 〈介護老人保健施設福の里 花乃邸の運営方針〉

居宅サービス計画に基づき、明るく家庭的な雰囲気の中で、ご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できるようにすることを目指したサービスを提供します。

### (3) 施設の職員体制 (令和6年6月1日現在)

通所

	常勤	非常勤
医師	1	
介護職員	7	
理学療法士又は作業療法士	3	

### (4) 通所定員 (40名)

1 単位目 10:00~16:15 30名

2 単位目 9:00~11:15 10名

3 単位目 13:00~15:15 10名

## 2. サービス内容

- (1) 通所リハビリテーション計画の立案
- (2) 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）  
昼食 12時30分～13時30分
- (3) 入浴（一般浴槽のほかに入浴に介助を要するご利用者には特別浴槽にて対応します。ただし、ご利用者の身体状況に応じて清拭となる場合があります。）
- (4) 医学的管理・看護
- (5) 介護
- (6) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- (7) 相談援助サービス
- (8) 利用者が選定する特別な食事の提供
- (9) 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- (10) その他  
※これらのサービスの中には、ご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、具体的にご相談下さい。  
※2単位目 3単位目ご利用の際は（2）（3）（8）のサービスは除きます

## 3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関等のご協力をいただき、ご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おります。

- ・ 協力医療機関  
偕行会 城西病院（名古屋市中村区北畑町4丁目1番地）  
大菅病院（名古屋市中村区大宮町1丁目38番地）  
名鉄病院（名古屋市西区栄生2丁目26番1号）
- ・ 協力歯科医療機関  
あしかり歯科医院（名古屋市西区新道1丁目9番8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. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備・器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合は、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他のフロア立ち入らないようにして下さい。
危険物の持ち込み禁止	鋭利なもの ハサミ、カミソリ、針、ナイフ、フォーク等 火災の可能性があるもの ライター、マッチ等
宗教活動・政治活動	他の入居者に対し宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい

	い。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 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、ご利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 6. 通常の送迎地域、

通常の送迎の実施地域は、中村区、西区、中川区、熱田区、大治町です。

## 7. 営業日、営業時間、サービス提供時間

営業日：月曜日～土曜日です（8月14日15日・12月30日～1月3日を除く）。

営業時間：8：30～17：30です。

サービス提供時間：1単位目 10：00～16：15

2単位目 09：00～11：15

3単位目 13：00～15：15

## 8. 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、お気軽にご相談下さい。

ご利用相談・苦情担当：

支援相談員 大澤 一仁 (052) 482-8811

名古屋市健康福祉局介護保険課 (052) 972-3087

中村区役所 福祉部介護福祉課 (052) 453-5420

国保連 介護保険苦情相談担当 (052) 971-4165

## 9. 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ありますので、ご請求下さい。

## 利用料金のご案内

### \* デイケア利用料金(通常規模)

- \* 介護保険制度では、要介護認定による要介護度によって利用料が異なります。
- \* 介護保険対象分には地域加算(1単位:10,83円)で計算されています。
- \* 介護保険対象分の表示負担額は、自己負担分1割を表示しています。

#### ※要介護の方◆

サービス内容			負担分
通所リハビリテーション費 (6時間以上7時間未満)	要介護1	715 単位/日	774 円
	要介護2	850 単位/日	921 円
	要介護3	981 単位/日	1,062 円
	要介護4	1,137 単位/日	1,231 円
	要介護5	1,290 単位/日	1,397 円
通所リハビリテーション費 (5時間以上6時間未満)	要介護1	622 単位/日	674 円
	要介護2	738 単位/日	799 円
	要介護3	852 単位/日	923 円
	要介護4	987 単位/日	1,069 円
	要介護5	1,120 単位/日	1,213 円
通所リハビリテーション費 (4時間以上5時間未満)	要介護1	553 単位/日	599 円
	要介護2	642 単位/日	695 円
	要介護3	730 単位/日	791 円
	要介護4	844 単位/日	914 円
	要介護5	957 単位/日	1,036 円
通所リハビリテーション費 (3時間以上4時間未満)	要介護1	486 単位/日	526 円
	要介護2	565 単位/日	612 円
	要介護3	643 単位/日	696 円
	要介護4	743 単位/日	805 円
	要介護5	842 単位/日	912 円
通所リハビリテーション費 (2時間以上3時間未満)	要介護1	383 単位/日	415 円
	要介護2	439 単位/日	475 円
	要介護3	498 単位/日	539 円
	要介護4	555 単位/日	601 円
	要介護5	612 単位/日	663 円
入浴介助加算	40 単位/日	43 円	
①リハビリテーションマネジメント加算 口同意日の属する月から6月以内	593 単位/月	642 円	
②リハビリテーションマネジメント加算 口同意日の属する月から6月超	273 単位/月	296 円	
注) 医師が利用者等に説明し同意を得た場合、上記①又は②に270単位(281円)を加算			
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 単位/日	119 円	
注) 退院(所)日又は認定日から起算して3か月以内の場合に加算。			
栄養アセスメント加算(令和3年5月から算定)	50 単位/日	54 円	
栄養改善加算(令和6年6月から算定)	200 単位/日	217 円	
科学的介護推進体制加算(令和3年5月から算定)	40 単位/日	43 円	
介護職員処遇改善加算Ⅲ(所定単位数の66/1000加算)		/月	

#### ※自己負担(実費)

食費(昼食、おやつ)		650 円
日用品費		200 円
教養娯楽費		147 円
おむつ代	パンツタイプL	85円/枚
	パンツタイプM	75円/枚
	尿とりパッド	20円/枚

令和6年6月1日より適用

**※要支援の方**

負担分

介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	2,268	単位/月	2,456	円
	要支援2	4,228	単位/月	4,579	円
科学的介護推進体制加算(令和3年5月から算定)		40	単位/日	43	円
予防通所リハ12月超減算21		-120	単位/月	-130	円
予防通所リハ12月超減算22		-240	単位/月	-260	円
※定期的にリハビリテーション会議を実施しなかった場合は、上記単位を減算します。					
栄養アセスメント加算(令和3年5月から算定)		50	単位/日	54	円
栄養改善加算(令和6年6月から算定)		200	単位/日	217	円
一体的サービス向上加算(令和6年6月から算定)		480	単位/月	520	円
予防通所リハ処遇改善加算Ⅲ(所定単位数の66/1000加算)			/月		

**※自己負担(実費)**

食費(昼食、おやつ)		650	円
日用品費		200	円
教養娯楽費		147	円
おむつ代	パンツタイプL	85円/枚	
	パンツタイプM	75円/枚	
	尿とりパッド	20円/枚	

令和6年6月1日より適用

以上の内容を2通作成し、利用者及び事業者は記名押印のうえ、各自1通を保有します。

介護老人保健施設 福の里 花乃邸の通所リハビリテーション利用をするにあたり、利用料金・重要事項についての説明を受けこれらの内容に関して担当者による説明を受けこれらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

印

電話番号

<署名代行者>

住所

氏名

印

電話番号

署名代行理由

<身元引受人>

住所

氏名

印

電話番号

続柄

<事業者>

所在地 〒453-0816

愛知県名古屋市中村区京田町3丁目60番地

名称 医療法人 朋寿会

介護老人保健施設 福の里 花乃邸

代表者 理事長 野村 敬史

印

電話番号 052-482-8811

F A X 052-482-8812