# 介護老人保健施設　けんちの苑すみだ川

## 介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

（令和8年6月1日現在）

1.施設の概要

| | |
|---|---|
| 1）　施設名 | 介護老人保健施設　けんちの苑すみだ川 |
| 2）　開設年月日 | 平成　14　年　6　月　1　日 |
| 3）　所在地 | 東京都荒川区南千住３－９－３ |
| 4）　電話番号 | ０３－３８０７－００７１ |
| 5）　FAX番号 | ０３－３８０７－００７２ |
| 6）　管理者氏名 | 施設長（医師）　　竹　村　信　彦 |
| 7）　介護保険指定番号 | １３５７０８１１１０　号 |

2.介護老人保健施設の目的と運営方針

【けんちの苑すみだ川の名前の由来】

『けんち』とは漢字で『見知』と書き、仏典の言葉で『悟り』を意味します。
『けん』を同音の健康の『健』に、また『ち』を知識・知恵の『知』にかけて、
『健康で知識豊かな人生の悟りを開いたお年寄りの集う苑』という意味
が込められています。

【誓いの言葉】

『私たち竹栄会職員一同は気持ちを新たにし、愛情と真心を持って、
お年寄りを支援する事を誓います。』

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などのサービスを提供します。

通所リハビリテーションについては、利用者の方が居宅での生活を一日でも長く継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、理学療法・作業療法、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・回復を図ることを目標とします。

このサービスを提供するにあたっては、ご利用者に関わる医師、及び理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション計画を作成いたします。その際、ご利用者・ご家族のご希望を十分に取り入れ、同意をいただくことになります。

3.当施設が提供するサービスについての相談窓口

| | |
|---|---|
| 1）　担当者 | 支援相談員 |
| 2）　ご連絡先 | ０３－３８０７－００７１ |
| 3）　連絡時間 | 午前　8 時 30 分　～　午後　5 時 30 分 |

4.施設職員体制

| | 人員数 | 業務内容 |
|---|---|---|
| 医師 | 1 | 施設利用者の医療全般 |
| 看護職員 | 1.2以上 | 施設利用者の看護、リハビリテーション |
| 薬剤師 | | 薬剤管理、調剤、服薬指導 |
| 介護職員 | 4以上 | 施設利用者の介護・レクリエーション |
| 支援相談員 | | 施設利用者の支援、外部機関との連絡調整 |
| 介護支援専門員 | | 施設利用者の計画書作成、ケアマネジメント |
| 理学療法士 | 1以上 | 施設利用者の機能回復訓練 |
| 作業療法士 | | 施設利用者の生活リハビリテーション |
| 言語聴覚士 | | 施設利用者の言語・嚥下評価・訓練 |
| 管理栄養士 | 1 | 施設利用者の栄養管理、栄養マネジメント |
| 事務職員 | 必要数 | 法人事務、予算、給与、介護報酬請求 |
| その他 | | 施設設備管理、運転、清掃 |

5.通所者定員数　　40名/日

6. サービス内容

① 送迎サービス
② 営業時間　　８ ： 30 ～ 17 ： 30
③ 休業　　日曜日、年末年始
④ 通所サービス計画の立案
④ 昼食　　12 ： 00 ～ 13 ： 00
⑤ 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で対応します。）
⑥ 医学的管理 ・ 看護
⑦ 介護
⑧ 機能訓練 （リハビリテーション ・ レクレーション）
⑨ 相談援助サービス
⑩ 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）
⑪ その他　　これらのサービスの中には、利用者の方から基本の料金とは別に料金を頂くこともありますので、具体的にご相談下さい。

7.利用者負担

(1) 介護報酬に係る利用者負担額

| 区分 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 単位 |
|---|---|---|---|---|---|
| ①基本額 | 介護予防通所リハビリテーション費 | | | | |
| | 要支援1 | 2518 | 5035 | 7553 | 円/月 |
| | 要支援2 | 4693 | 9386 | 14079 | 円/月 |
| | 12か月以上利用継続の場合（減算） | | | | |
| | 要支援1 | −134 | −267 | −400 | 円/月 |
| | 要支援2 | −267 | −533 | −800 | 円/月 |
| ②加算 | サービス提供体制加算（Ⅰ）<br>（職員の勤続年数や有資格者の割合の要件を満たす場合） | | | | |
| | 要支援1 | 98 | 196 | 293 | 円/月 |
| | 要支援2 | 196 | 391 | 586 | 円/月 |
| | 科学的介護推進体制加算<br>（厚労省のシステムを利用して有効的なサービス提供を目指す取り組みを施設が行っている場合） | 45 | 89 | 134 | 円/月 |
| | 栄養アセスメント加算<br>（体重測定や食事摂取量の把握等による管理栄養士による栄養状態の確認） | 56 | 111 | 167 | 円/月 |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算<br>（定期的観察により状態変化を早期発見するための取り組み）（Ⅰ） | 23 | 45 | 67 | 円/6か月 |
| | （Ⅱ） | 6 | 11 | 17 | 円/6か月 |
| | 栄養改善加算<br>（管理栄養士が栄養ケア計画を作成します。） | 222 | 444 | 666 | 円/月 |
| | 口腔機能向上加算（Ⅱ）<br>（言語聴覚士らが個別に口腔訓練等を実施した場合） | 178 | 356 | 533 | 円/月 |
| | 一体的サービス提供加算<br>（個別計画に基づいて運動機能向上サービス・栄養改善サービス・口腔機能向上サービスを提供した場合） | 533 | 1066 | 1599 | 円/月 |
| | 生活行為向上リハビリテーション実施加算<br>（開始日から6か月以内に理学療法士らが月に1回居宅を訪問し生活行為に関する評価を行う場合） | 624 | 1248 | 1872 | 円/月 |
| | 退院時共同指導加算<br>（退院前カンファレンスに参加し必要なリハビリの情報を共有したうえで通所リハビリを実施する場合） | 666 | 1332 | 1998 | 円/月 |
| | 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ | 所定単位数に11.1%乗じた単位数 | | | |

※ 介護給付費の金額計算は、1単位あたりの単価10円を基本とし、人件費等の地域差を地域区分単価として設定されています。
当施設の場合、1級地(東京都)にて、1単位を11.1円と上乗せする仕組みになっています。

(2) 運営基準で定められた『その他の費用』（金額、自己負担）

| 区分 | 金額(1日) | | 内容 |
|---|---|---|---|
| 食費（昼食・おやつ） | 800円 | | 原則として食堂でお取りいただきます。なお、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。 |
| 生活補助品費<br>（実費相当額） | 種別 | チェック欄 | ご利用者等の希望によって必要となる雑費<br>（連絡帳や適時提供する嗜好品等の実費相当額） |
| | 生活補助品A<br>（100円） | | コーヒー・緑茶・麦茶・サイダー・ポカリスウェット・滅菌おしぼり<br>化粧品（化粧水・乳液）・薬用石鹸・液体ﾊﾝﾄﾞｿｰﾌﾟ・衣類袋等 |
| | 生活補助品B<br>（100円） | | コーヒー・緑茶・麦茶・サイダー・ポカリスウェット・滅菌おしぼり・温タオル<br>化粧品（化粧水・乳液）・薬用石鹸・液体ﾊﾝﾄﾞｿｰﾌﾟ・衣類袋等 |
| | 生活補助品C<br>（200円） | | コーヒー・緑茶・麦茶・サイダー・紅茶・梅昆布茶・ジュース・ポカリスウェット<br>フェイスタオル（温）・おしぼり（温）・化粧品（化粧水・乳液）・薬用石鹸・液体ハンドソープ・衣類袋等 |
| 教養娯楽費<br>（クラブ活動費）<br>（実費相当額） | 種別 | チェック欄 | ご利用者の希望によって、社会性を維持活性化の為に提供される活動等の経費（実費相当額） |
| | クラブA<br>（100円） | | 音楽・書道・脳トレ・塗り絵・運動・料理 |
| | クラブB<br>（100円） | | 音楽・化粧・詩吟・塗り絵・運動・料理 |
| | クラブC<br>（200円） | | 華道・書道・園芸・詩吟・運動・料理・化粧・工作・塗り絵・音楽 |
| 基本時間外施設使用料 | 1時間に当たり 2500円 | | |
| その他 | ご利用者の選定により特別に係る費用を実費徴収させて頂くことがあります。<br>（オムツ使用料・特別な行事に係る費用・他） | | |

(3)支払方法

自己負担金は、原則として自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月1回お引き落します。）により、お支払頂きます様、お願い致します。
※ 諸事情により他のお支払い方法を希望される方は、相談員にご相談下さい。

8. サービス利用にあたっての留意点

① 欠席　当日欠席の場合は朝 8:30 ～ 9:00までにお電話下さい。
この時間までにお電話頂ければキャンセル料金（食事代金）は発生致しません。

② 飲酒・喫煙　館内では飲酒はできません。（ただし、行事などがあるとき、施設で提供される場合もあります。）
また、全館禁煙とさせていただいております。

③ 火気の取り扱い　ライターやマッチ・タバコ類は絶対に持ち込まないで下さい。

④ 設備・備品の利用　ご相談の内容で配慮する場合があります。

⑤ 所持品の持ち込み　ご相談の内容で配慮する場合があります。

⑥ 金銭・貴重品の管理　原則として施設ではお預かり致しません。
紛失等の責任は負えませんのでお持ちにならないで下さい。

⑦ 通院　通所リハビリテーションご利用時には受診はできません。
ご家族付き添いのもとで診察を受けてください。

⑧ 宗教活動　禁止しております。

⑨ その他　　飲食物、ペットの持ち込み、携帯電話の使用は固くお断りいたします。

※ 持ち物（入浴時の着替えも含む）には全て名前を書くようにお願いします。紛失の原因となります。

9. 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関等に連絡します。

10. 非常災害対策

(1) 防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓、緊急通報システム
(2) 防災訓練　　年2回

11. 禁止事項

当施設では、安心してリハビリ活動を送って頂くために、利用者の『営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動』は禁止いたします。

12. 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | | |
|---|---|---|
| 当施設の相談<br>苦情受付窓口 | 電話番号 | ０３－３８０７－００７１ |
| | FAX番号 | ０３－３８０７－００７２ |
| | 相談員（責任者） | 担当　広瀬　千恵子 |
| | 対応時間 | 午前　8:30　～　午後　5:30 |

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等ができます。

| | | |
|---|---|---|
| 介護保険相談窓口 | 名称 | 荒川区役所　介護保険課 |
| | 所在地 | 荒川区荒川２－２－３ |
| | 電話番号 | ０３－３８０２－３１１１（代表） |
| | 対応時間 | 午前　8:30　～　午後　5:15 |

| | | |
|---|---|---|
| 国保連 | 名称 | 東京都国民健康保険団体連合会 |
| | 所在地 | 千代田区飯田橋3-5-1　東京区政会館11階 |
| | 電話番号 | ０３－６２３８－０１７７（受付窓口専用ダイヤル） |
| | 対応時間 | 午前　9:00　～　午後　5:00 |

【　説明確認欄　】

令和　　年　　月　　日

サービス契約締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

介護老人保健施設　けんちの苑すみだ川
説明者　　㊞

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、了解いたしました。

【ご利用者】　　㊞

【身元引受人】　　㊞

〔　ご利用者との続柄　　〕

【連帯保証人】　　㊞

〔　ご利用者との続柄　　〕