

【短期入所療養介護重要事項説明書】

1. 事業者（法人）の概要

名称 ・ 法人種別	医療法人社団 暖風会
代表者名	飯野 均
所在地 ・ 連絡先	(住所) 茨城県土浦市国分町7-6 (電話) 029-835-3388 (FAX) 029-835-3966

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	医療法人社団 暖風会 よつばクリニック
所在地 ・ 連絡先	(住所) 茨城県土浦市国分町7-6 (電話) 029-835-3388 (FAX) 029-835-3966
事業所番号	0810311704
管理者の氏名	飯野 均
サービスの種類	短期入所療養介護

3. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

この規定は、医療法人社団暖風会が開設する医療法人社団 暖風会 よつばクリニック（以下「事業所」という。）が行う指定短期入所療養介護（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設で指定短期入所療養介護の提供にあたる従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定短期入所療養介護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業所の短期入所療養介護従業者は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、看護、医学的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、日常生活上の世話等の適切なサービスの提供を行い、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

4. 事業所の概要

(1) 居室

居室の種類	室数	面積(m ²)	1人あたりの面積(m ²)
特別室	1室	9.80	
1人部屋	2室	(8.54)(8.67)	
2人部屋	2室	14.51	7.255
	1室	14.25	7.125
	1室	14.36	7.18
	1室	14.59	7.295
	1室	15.36	7.68
	1室	14.45	7.225
	1室	14.50	7.25

(2) 主な設備

種類	数	備考
食堂・ホール	1室	
診察室	2室	
浴室	2室	1階(一般浴槽1箇所)(特殊浴槽1台)
便所	6ヶ所	
洗面設備	7ヶ所	
面談室	1ヶ所	

(3) 通常の送迎の実施地域

土浦市・つくば市・阿見町・牛久市

通常の事業実施地域(サービスを提供する地域)を超えて行う送迎の費用として、事業の実施地域を越えてから片道10km以上超過した場合(1km20円)

(4) 事業所の職員体制

従業者の種類	人数	業務内容
医師	1名	利用者に対する健康管理、療養上の指導等
看護職員	6名	看護・保健衛生・生活訓練等に関する業務
介護職員	13名	療養上必要とされる介護業務
事務員	1名	必要な事務を行う

(5) 職員の勤務時間

	・日勤 8：30 ～ 17：30
	・夜勤 16：30 ～ 9：30

5. 短期入所療養介護の内容

種類	内容
食事	食事時間 朝食 7：30～ 昼食 11：30～ 夕食 18：00～ 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
排泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	年間を通して週2回の入浴または清拭を行います。 寝たきり等で座位の取れない方は、機械を用いての入浴も可能です。但し、利用者の身体の状況に応じて清拭となる場合があります。
離床・着替え・整容等	寝たきり防止の為、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。シーツ交換は週1回とします。
相談及び援助	当施設は、入所者及びそのご家族からいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。
機能訓練	理学療法士等による入所者の状況に適合した機能訓練を行い身体機能の低下を防止するように努めます。
社会生活上の便宜	当施設では、必要な教養娯楽設備を整えると共に施設での生活を実りのあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

6. サービス利用料金

①基本料金

ご契約者の 要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(多床室) 単位数	734	779	825	871	917
自己負担額 (1割負担)	753	800	847	894	941

ご契約者の 要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(個室) 単位数	624	670	715	762	807
自己負担額 (1割負担)	640	688	734	782	828

加算料金	加算の種類		単位数	利用者負担
	送迎	片道	184単位	189円
		往復	368単位	378円
	若年性認知症利用者受入加算		120単位	
特定診療費(理学療法Ⅱ)		73単位	124円	

②介護保険給付対象外サービス

以下のサービスは、利用料金をご契約者様の負担となります。

1日あたりの食事代

利用者負担 段階区分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階 ②	第4段階
1日あたり の食費	300円	600円	1000円	1300 円	1960円

1日あたりの居住費

利用者負担 段階区分	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階
1日あたり の居住費	0円	430円	430円	430円	720円

(多床室)					
1日あたりの 居住費 (個室)	550円	550円	1370 円	1370 円	2000円

1日あたりの日常生活費 500円

日常生活費とは、おしぼりやシャンプーの購入、衛生的に必要な消毒液の購入、リネン等にかかる費用として頂いております。

その他利用料金

サービス名	料金	備考
理美容代	2,000円	
おやつ代	110円	1日につき
1人部屋	2,000円	
テレビ代	1,000円	テレビカード 1枚(600分)

その他、短期入所療養介護の中で提供させる便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、ご契約者様の負担となります。

7. 事故・緊急時の対応

事業者は現に短期入所療養介護の提供中に、利用者に事故や病状の急変が生じた場合、家族

又は緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医等に連絡をとる等必要な処置を講じます。

8. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかに損害を賠償いたします。

ただし、利用者の故意または過失により、事業者並びに事業者の使用する者等の生命・身体・

財産に損害を及ぼした場合、利用者はその損害を賠償します。

9. 苦情の受付について

(1) 事業所が提供するサービス内容に関する苦情相談窓口

利用者及びその家族は、当施設が提供する短期入所療養介護に対する苦情・相談を下記の窓口に申し出ることが出来ます。

施設相談窓口	窓口責任者	小澤
	ご利用時間	9:00～17:30
	電話	029-835-3388
	F A X	029-835-3966
市町村窓口	名称	土浦市役所高齢福祉課介護管理係
	住所	土浦市大和町9-1
	電話	029-826-1111 (代)
	名称	つくば市役所高齢福祉課
	住所	つくば市研究学園1-1-1
	電話	029-883-1111 (代)
	名称	阿見町役場保健福祉部高齢福祉課
	住所	稲敷郡阿見町中央1-1-1
	電話	029-888-1111 (代)
国保連窓口	名称	茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室
	住所	水戸市笠原町978-26
	電話	029-301-1565
	F A X	029-301-1579

10. キャンセル料

ご契約者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、ご契約者様の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用予定日までに申出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申出がなかった場合	当日利用料金の10%(自己負担相当)

1 1. 利用料等のお支払い

口座振替については、利用翌月の15日までに請求書をご自宅へ郵送いたします。指定の

金融機関より利用翌月の20日にお引き落としさせていただきます。現金支払については

利用翌月15日までに請求書をご契約者様に郵送またはお渡しします。事業者は、口座振

替・現金払いを問わず、料金支払いの確認を行った後、利用者に対し領収書を発行いたしま

す。

1 2. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出して下さい。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
居室・設備・器具の利用	事業所の居室や設備、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等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 またむやみに他の利用者の居室に立ち居らないで下さい。
所持金品の管理	施設内規による。
現金等の管理	施設内規による。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内のペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

【看護小規模多機能型居宅介護重要事項説明書】

1. 事業者（法人）の概要

名所 ・ 法人種別	医療法人社団 暖風会
代 表 者 名	飯野 均
所在地 ・ 連絡先	(住 所) 茨城県土浦市国分町7-6 (電 話) 029-835-3388 (FAX) 029-835-3966

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	看護小規模多機能型居宅介護よつば
所在地・連絡先	(住 所) 茨城県土浦市国分町7-6 (電 話) 029-835-3388 (FAX) 029-835-3966
事業所番号	0890300247
管理者の氏名	飯野 均
サービスの種類	看護小規模多機能型居宅介護

3. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

医療法人社団暖風会が設置する看護小規模多機能型居宅介護よつば（以下「事業所」という。）において実施する看護小規模多機能型居宅介護（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、介護支援専門員及び従事者（以下「従事者」という。）が、要介護状態の利用者に対して、適切な看護小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業者の従事者は、要介護者等が可能な限り住み慣れたその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練

等を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

4. 事業所の職員体制

職種	人数	業務内容
管理者	1名	業務の実施状況の管理・指揮命令を行う。
介護支援専門員	1名	介護計画の作成及び連絡・調整を行う。
介護職員	11名	利用者の心身の状況把握、介護及び世話・支援を行う。
看護職員	4名	主治医との連絡調整・看護サービスの提供を行う。

5. 営業時間

(1) 営業日 365日

(2) 営業時間 通いサービス 基本時間 6時から21時まで

宿泊サービス 基本時間 21時から6時まで

訪問サービス 24時間

6. 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員

(1) 事業所の登録定員は29名とする。

(2) 事業所の通いサービスの利用定員は15名とする。

(3) 事業所の宿泊サービスの利用定員は1名とする。

7. サービスの提供方法及び内容

(1) 通いサービス

ア 日常生活の援助

イ 健康チェック

ウ 機能訓練

エ 食事介助

オ 入浴介助

カ 排泄介助

キ 送迎支援

(2) 訪問サービス

ア 介護サービス

イ 看護サービス

(3) 宿泊サービス

(4) 相談、援助等

8. サービス利用料金

基本料

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	12,447 単 位	17,415 単 位	24,481 単 位	27,766 単 位	31,408 単 位
1 割負担	12,857 円	17,989 円	25,288 円	28,682 円	32,444 円
2 割負担	25,714 円	35,978 円	50,576 円	57,364 円	64,888 円

本サービスの利用料は月額制とします。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合、利用者は登録した期間に応じて日割りした料金になります。

その他

サービス名	居住費	食事代/3食	おやつ代/1食	おむつ代/1枚
自己負担額	2,000 円	1,960 円	110 円	110 円

9. 実施地域

通常の事業の実施地域は、土浦市とする。

10. 損害賠償責任

(1) 事業所は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・

身体・財産に損害を及ぼした場合、利用者はその損害を賠償します。

(2) 利用者の故意、重大な過失により、事業所並びに事業所の使用する者等の生命・身体・財産

に損害を及ぼした場合、利用者はその損害を賠償します。

11. 苦情の受付について

事業所は、その提供したサービスに関する利用者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

苦情相談窓口 医療法人社団 暖風会 よつばクリニック
受付日・時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00
利用方法 電話 029-835-3388

【訪問介護重要事項説明書】

1. 指定訪問介護事業者の概要

名称・法人種別	医療法人社団 暖風会	
代表者名	飯野 均	
所在地・連絡先	(住所) 土浦市国分町7-6	(電話) 029-835-3388

2. 事業所名称及び事業所番号

事業所名	指定訪問介護事業所 よつば
所在地 ・ 連絡先	(住所) 土浦市国分町7-6 (電話) 029-835-3111
事業所番号	0870302734

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保険・医療・福祉サービス等との綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護(又は介護予防訪問介護)は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。具体的にはサービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。
通院乗降介助	通院の外出のため、訪問介護員等が運転する車両への乗車又は降車の介助とあわせて、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助や、通院先もしくは外出先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。(ただし、介護予防訪問介護については、当該サービスは対象外です)

介護保険外サービス

ご本人の分を含めた家事(掃除、洗濯、片付け)。通院時の付き添いや買い物の同行・代行サービスです。

5. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数	区分		職務内容
		常勤	非常勤	
管理者	1 (兼務)	1		従業者及び業務一元的管理
サービス提供 責任者	2 (兼務)	2		指定訪問介護利用の申込に関わる調整、訪問介護員に対する技術指導等、サービス内容管理等
ヘルパー2級	2	1	1	居宅で行う入浴、排泄、食事、その他生活全般にわたる援助

6. 事業の実施地域

事業の実施地域	土浦市、つくば市、阿見町
---------	--------------

上記以外でもご希望の方はご相談下さい。上記以外の地域における利用者の申込に対して、サービス提供が困難と思われる場合には他の訪問介護事業者への紹介等必要な措置を講じます。

7. 営業時間

営業日	月曜日から日曜日まで
営業時間	8:30~17:30 (ただし、サービス提供時間は0:00~24:00)

8. 利用料 ※単位数単価 10.42

(1) 訪問介護利用料 身体介護

サービス提供時間	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満
利用単位数	244単位	387単位

生活援助

サービス提供時間	20分以上 45分未満	45分以上
利用単位数	179単位	220単位

身体介護に続けて生活援助を行う場合

サービス提供時間	身体I生活I	身体I生活2	身体2生活I
利用単位数	309単位	374単位	452単位

通院乗降介助	通院の為の乗車又は降車の介助が中心である場合。(片道)
	97単位

通院乗降介助（介護保険）を利用した場合の介護移送料

自宅から通院先までの 距離で計算		キ ロ 数	料 金
	初乗運賃	最初の2キロまで	300円
	加算運賃	以後1キロごとに	100円

加 算 種 類	サービス内容	利用単位 数
初回加算	初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が、自ら訪問介護をする場合、又は他の訪問介護員などが訪問介護をする際に同行した場合に	200 単位 (月額)
緊 急 時 訪 問 介 護 加 算	利用者やその家族などからの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図りケアマネジャーが必要と認めた時に、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員などがサービス計画にない訪問介護を（身体介護）を行った場合に算定	100 単位 (月額)
生 活 機 能 向 上 連 携 加 算	訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、利用者の共同による訪問介護計画を作成	100 単位 (月額)
介護職員処遇 改善加算	所定単位数に13.7%加算	

夜間（午後6時から午後10時）の加算 早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記金額の25%加算します。
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記金額の50%加算します。

- 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定した全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- 利用者の身体的理由もしくは、暴力行為等の事情があり、かつ、お客様又はその家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金になります。

(2) 予防訪問介護利用料

サービスの内容		利用単 位数 (月 額)
訪問型独自サービス 11	1週間に <u>1回</u> の訪問（月に5回以上の場合）	1, 1 76単 位
訪問型独自サービス 21	1週間に1回の訪問（月に4回までの場合）	1 回 287 単位
訪問型独自サービス 12	1週間に <u>2回</u> の訪問（月に9回以上の場合）	2, 3 49単 位
訪問型独自サービス 21	1週間に2回の訪問（月に8回までの場合）	1 回 287 単位
訪問型独自サービス 13	1週間に <u>3回</u> の訪問（月に13回以上の場合）	3, 7 27単 位
訪問型独自サービス 21	1週間に3回の訪問（月に12回までの場合）	1 回 287 単位
加算の種類	加 算 要 件	単位数 (月 額)
初 回 加 算	新規の利用者様へサービス提供した場合	200 単 位
生活機能向上加算	介護予防訪問リハビリテーション実施時に介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成した場合に算定	100 単 位
介護職員処遇改善加算	所定単位数に13.7%加算	

	時 間	料 金
介護保険外サービ ス	20分以上60分未満	2、200円
	上記以降30分毎に	1、100円

介護保険対象外 交通費

- (1) 通常実施地域を越える場合 250円
- (2) 通常実施地域を越えてから片道おおむね10km未満の場合
1km 20円.

上記の支払いを受ける場合には、利用者又は家族に対して事前に文書で説明をしたうえで、支払いに同意する署名を受ける事とする。

9. 緊急時等における対応方法

訪問介護員等は訪問中に利用者の病状が急変した場合や、その他緊急事態が起きた場合は速やかに主治医等に連絡する等の措置を講じます。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	1. 2.
	緊急連絡先	1. 2.

10. 身分証明の提示

訪問介護員は常に身分証明書を携行し、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められた時はこれを提示します。

11. 苦情相談窓口

- (ア)窓口 指定訪問介護事業所 よつば 苦情相談窓口
- (イ)利用時間 月曜日～土曜日 8:30～17:30 担当：神山
- (ウ)利用方法 電話 029-835-3111

12. 秘密保持

訪問介護員その他の従業者は正当な理由無く、業務上知りえた利用者及びその他の家族の情報をもらしません。

13. 介護保険サービスの利用にあたっての留意事項

サービスの利用にあたってご留意いただきたいことは、下記のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解下さい。

① 医療行為

② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
他の家族の方に対する食事の準備や、日常的でない大がかりな清掃など。

【通所リハビリ重要事項説明書】

1 事業所名（法人）【 医療法人社団 暖風会 】の概要

9. 事業者（法人）の概要

名称	医療法人社団 三輪会
代表者名	飯野 均
所在地	茨城県土浦市国分町7番6号
連絡先	029-835-3388

10. 事業所の概要

事業所名	山手医院 通所リハビリテーションセンター
所在地	茨城県土浦市国分町7番6号
連絡先	029-835-3368
事業所番号	0870300704
管理者氏名	飯野 均
利用定員	20名

11. 職員体制

職 種	職 務 内 容	常勤 非常勤	
		計	
管 理 者	事業所の従業者の管理及び業務管理を一元的に行う	1（兼務）	1
医 師	看護職員又は介護職員に対する技術指導を行う	1（兼務）	1
理学療法 士	機能訓練の実施および介護職員への指導等	2以上	2
介護職員	通所リハビリテーション計画を作成し、この計画に沿ったサービスを実施する	4以上	4

12. サービス実施エリア

地域実施エリア	土浦市（大畑・大志戸・小野・上坂田・下坂田・小高・沢辺・高岡・田土部・田宮・東城寺・桃園・永井・東町・藤沢・新田・文教区・本郷を除く）つくば市全域、阿見町全域
---------	---

13. 営業日

営業日	営業時間
平日	8:30 ~ 17:00
土曜日	8:30 ~ 17:00
営業しない日	日曜日・12/31 ~ 1/3

2 サービスの内容と費用介護保険給付対象サービス

① 料金表

【基本利用料】

通常規模型通所リハビリテーション費	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本利用時間2時間以上3時間未満	383	439	498	555	612
基本利用時間3時間以上4時間未満	486	565	643	743	842
基本利用時間4時間以上5時間未満	553	642	730	844	957
基本利用時間5時間以上6時間未満	622	738	852	987	1120
基本利用時間6時間以上7時間未満	715	850	981	1137	1290

【リハビリテーション提供体制加算】

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	12単位/回
4時間以上5時間未満	16単位/回
5時間以上6時間未満	20単位/回
6時間以上7時間未満	24単位/回
7時間以上	28単位/回

加算種類	サービス内容		月/日
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	退院(所)日又は認定日(認定有効期間開始日)から3ヶ月以内	110単位	日額
通所リハ送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	-47単位	片道
入浴介助加算(Ⅰ) 入浴介助加算(Ⅱ)	入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定	40単位 60単位	日額
通所リハサービス提供体制強化 加算 Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ ※いずれか1つ	区分支給限度額外 ※年度によりいずれかの単位数になるか変更になる場合あり	Ⅰ: 22単位 Ⅱ: 18単位 Ⅲ: 6単位	日額

② 介護保険給付対象サービス

	内 容
食 事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います
入 浴 及 び 清 拭	入浴又は清拭を行います ※寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います
機 能 訓 練	理学療法士による個別のリハビリ訓練により、利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持、回復に努めます
健 康 チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います
レクリエーション等	各種レクリエーションを行います
相 談 及 び 援 助	利用者及びその後見人、家族又は身元引受人からのご相談に応じます
送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います

③介護保険給付対象外サービス ※介護保険給付対象外サービスの利用料は全額負担となります

種 類	内 容	料 金
食 費	治療食	1 0 0 0 円
食 費	一般食	9 0 0 円
オムツ・リハビリパンツ・パット		1 2 0 円 (1 枚)
娯 楽 費		2 0 0 円 (月額)

④利用料等のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたしますので、月末までにあらかじめ 指定の方法でお支払いください。

支払い方法 ※ 現金でのお支払い ※ 口座振替

⑤事業者が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

利用者及びその家族は、当施設が提供する通所リハビリテーションサービスに対する苦情・相談を

下記の窓口申し出ることが出来ます。

施設相談窓口	窓口責任者	倉 原
	ご利用時間	9:00～16:00
	電 話	029-835-3368
	F A X	029-835-3966
市町村窓口	名 称	土浦市役所高齢福祉課介護管理 係
	住 所	土浦市下高津1丁目20番35 号
	電 話	029-826-1111 (代)
	名 称	つくば市役所高齢福祉課
	住 所	つくば市研究学園1丁目1番地1
	電 話	029-883-1111 (代)
	名 称	阿見町役場保健福祉部高齢福祉 課
	住 所	稲敷郡阿見町中央1丁目1番1号
国保連窓口	電 話	029-888-1111 (代)
	名 称	茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談 室
	住 所	茨城県水戸市笠原町978-2 6
	電 話	029-301-1565
F A X	029-301-1579	

3 緊急時の対応方法（連絡体制）

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	1. 2.
	緊急連絡先	1. 2.
主治医への		

連絡方法	
------	--

4 施設利用にあたっての留意点

所持金管理	所持金品は、自己責任のもと管理して下さい
設備の利用	施設内の設備は、用法に従ってご利用下さい
迷惑行為	騒音又は他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい
宗教・政治活動	施設内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮下さい

【予防通所リハビリ重要事項説明書】

事業所名（法人）【 医療法人社団 暖風会 】の概要

① 事業者（法人）の概要

名称	医療法人社団 暖風会
代表者名	飯野 均
所在地	茨城県土浦市国分町7番6号
連絡先	029-835-3388

② 事業所の概要

事業所名	通所リハビリテーションセンターよつば
所在地	茨城県土浦市国分町7番6号
連絡先	029-835-3368
事業所番号	0870300704
管理者氏名	飯野 均
利用定員	10名

③ 職員体制

職種	職務内容	常勤	非常勤	計
管理者	事業所の従業員の管理及び業務内容を一元的に行う	1（兼務）		1
医師	看護職員又は介護職員に対する技術指導を行う	1（兼務）		1
理学療法士	機能訓練の実施および介護職員への指導等	1以上		1以上
介護職員	介護等	1以上		1以上

④

実施エリア	土浦市（大畑・大志戸・小野・上坂田・下坂田・小高・沢辺・高岡田土辺・田宮・東城寺・桃園・永井・東町・藤沢・新田・文教区・本郷を除く）つくば市全域、阿見町全域
-------	--

⑤ 営業日

営業日	営業時間
平日	12:30 ～ 15:30
営業しない日	水曜日・土曜日・日曜日・祝日・12/31 ～ 1/3

2 サービスの内容と費用

① 介護保険給付対象サービス

排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います
機 能 訓 練	利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持、回復に努めます
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います
相談及び援助	利用者及びその後見人、家族又は身元引受人からのご相談に応じます
送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います

② 料金表（単位）

*要支援1・2の方は月額になります

通常規模	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	2268 単位/月	4228 単位/月
サービス提供体制強化加算		
(I)	88 単位/月	176 単位/月
(II)	72 単位/月	144 単位/月
(III)	24 単位/月	48 単位/月
利用開始月から12か月超の場合	-120 単位/月	-240 単位/月

③ 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外サービスの利用料は全額負担となります

④ その他のサービス

利用者の希望により身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合は教養娯楽として、日常生活に必要なものを提供する場合はその都度徴収します。

⑤ 利用料等のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたしますので、月末までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。

※ 現金でのお支払い ※ 口座振替

⑥ 事業者が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

利用者及びその家族は、当施設が提供する通所リハビリテーションサービスに対する苦情・相談を

下記の窓口申し出る事が出来ます。

施設相談窓口	窓口責任者	倉原
	ご利用時間	9:00～16:00
	電話	029-835-3368
	F A X	029-835-3966
市町村窓口	名称	土浦市役所高齢福祉課介護管理係
	住所	土浦市下高津1丁目20番35号
	電話	029-826-1111 (代)
	名称	つくば市役所高齢福祉課
	住所	つくば市研究学園一丁目1番地1
	電話	029-883-1111 (代)
	名称	阿見町役場保健福祉部高齢福祉課
	住所	稲敷郡阿見町中央一丁目1番1号
電話	029-888-1111 (代)	
国保連窓口	名称	茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室
	住所	茨城県水戸市笠原町978-26
	電話	029-301-1565
	F A X	029-301-1579

3 緊急時の対応方法（連絡体制）

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名	1.	2.
	緊急連絡先	1.	2.
主治医への連絡方法			

4 施設利用にあたっての留意点

所持金管理	所持金品は、自己責任のもと管理して下さい
設備の利用	施設内の設備は、用法に従ってご利用下さい
迷惑行為	騒音又は他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい
宗教・政治活動	施設内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮下さい