

サービス内容説明書（通所リハビリテーション）

当事業所が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

一. 提供するサービス

通所リハビリテーション

ご利用日：（ 曜日 ）

- ① このサービスの提供にあたっては、あなたの要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう適切にサービスを提供します。
- ② サービスの提供は、懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったら、いつでも担当職員に遠慮なくご質問ください。
- ③ サービス提供にあたっては、常にあなたの病状、心身の状況及び置かれている環境を把握し、適切なサービスを提供するよう致します。特に認知症状のある方については、必要に応じ、その特性に対応したサービスを提供できる体制を整えます。
- ④ 身体拘束は人間の尊厳を失うだけでなく精神的ストレスの増大により、人間が本来持ちうる身体の機能を損ねてしまいます。当事業所では身体拘束は原則として行いません。身体拘束をどうしても行わなければならない場合（生命又は身体を保護するために緊急時やむを得ない場合）は本人又はご家族にその理由を説明し、同意のもとで行い記録をとることを原則とします。

二. 通所リハビリテーション計画

- ① 当事業所では、通所リハビリテーションサービスの提供にあたる医師などの従業員が、診療又は運動機能検査、作業能力検査等をもとに共同してあなたの心身の状況、ご希望及びその置かれている環境に合わせてリハビリテーションの目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した通所リハビリテーション計画を作成します。
- ② この通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、それに沿って作成するものとします。

不明な点がございましたら遠慮なくご質問下さい。

三. 担当職員

あなたの担当の職員は、以下の通りです。

(医師)	有吉 秀生	齋藤 淳	小川 宏
(作業療法士)	上田 昌幸		
(看護師)	岡田 清美		
(介護福祉士)	岩崎 厚也	蔵本 誠次	豆成 聡太 秋山 康子
	石井 芳恵	藤本 志織	
(ヘルパー2級)	大林 萌	末政 浩美	
	森井 珠江		

上記の責任者は（岩崎 厚也）です。

職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その指示をお求め下さい。

四. 担当職員の変更

- ① あなたはいつでも担当職員の変更を申し出ることができます。その場合、当事業所では代わりの職員がいないなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 担当職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当職員を変更することができます。その場合には、事前にあなたの了解を得ます。

五. 利用料

時間別単価	6時間以上7時間未満		
	要介護1	715	単位/日
	要介護2	850	単位/日
	要介護3	981	単位/日
	要介護4	1,137	単位/日
	要介護5	1,290	単位/日
加算要素	入浴介助加算	40	単位/日
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	単位/日
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	単位/日
	科学的介護推進体制加算	40	単位/月

同一建物に住居する利用者の減算 -94 単位/日
介護職員等処遇改善加算 合計単位数の8.3%

交通費は、	1単位の単価	10.17	円
	<input type="checkbox"/>	必要ありません。	
お食事代	<input type="checkbox"/>	実費	700円
おむつ代(リハビリパンツ、尿取りパット)	<input type="checkbox"/>	実費	120円

- ① あなたのご利用になるサービスが、介護保険の適用を受ける場合、原則として介護保険負担割合証に基づき利用料の1割若しくは2割若しくは3割をお支払いいただきます。
但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い(一端あなたが利用料の全額を支払い、その後市町村から9割の払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申し出下さい。
- ② 提供を受けるサービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ③ 当事業所ではあなたに対し、毎月15日までにサービス提供日、当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、請求書に添付して送付します。
- ④ 毎月の利用料は、翌月末日までにお支払い下さい。
尚、お支払いが無い場合は、サービスの利用をお断りさせていただきます。
(他のお支払い方法をご希望の方は、お申し出下さい。)

六. キャンセル料

通所リハビリテーションサービスをキャンセルされる場合、キャンセル料はいただきません。

但し、キャンセルの連絡はお早目をお願い致します。

七. 保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、交付致しますので、お申し出下さい。