

重要事項説明書 1 【通所サービス】

介護老人保健施設 夢プラスワンのご案内 (令和7年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団 志誠会 介護老人保健施設 夢プラスワン
- ・開設年月日 平成10年3月30日
- ・所在地 千葉県香取市大倉字入り1196-1
- ・電話番号 0478-57-1511
- ・ファックス番号 0478-57-1512
- ・管理者名 施設長 平原利彦
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(1252980019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健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、短期入所療養介護や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 夢プラスワンの運営方針]

「利用者の個性を尊重重視し「その人らしく」日常生活を営むことができるよう、利用者 にふさわしいケアを効率的、効果的に提供する」

(3) 施設の職員体制

・医師	1以上
・看護職員	1以上
・薬剤師	
・介護職員	10以上
・支援相談員	1以上
・理学療法士	利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上（常勤換算法で0.81以上）
・作業療法士	
・言語聴覚士	
・管理栄養士	1以上
・栄養士	1以上
・介護支援専門員	
・事務職員	1以上
・その他	

(常勤換算法による)

- (4) 入所定員等
- ・定員 80名（うち認知症棟 29名）
 - ・療養室 個室 6室、2人室 5室、4人室 16室
- (5) 通所定員 100名

2. サービス内容

- ① 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00分～
- ③ 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。但し、利用者の身体の状態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 リハビリテーション
- ⑦ 口腔機能維持管理
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 相談援助サービス
- ⑪ 理美容サービス
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ その他

＊これらのサービスのなかには、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、具体的にご相談ください。

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 明芳会 イムス佐原リハビリテーション病院
- ・住 所 香取市佐原口2121-1

- ・名 称 千葉県立佐原病院
- ・住 所 香取市佐原イ2285

- ・名 称 香取おみがわ医療センター
- ・住 所 香取市南原地新田438-1

・協力歯科医療機関

- ・名 称 久保木歯科医院
- ・住 所 香取市津宮4123

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急時の連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 面会時間
9：00～19：00
面会の際は、必ず受付窓口の面会簿にご記入下さい。
やむを得ず時間外の面会を希望される場合は、職員にお申し出下さい。
なお、飲食物の差し入れや危険物の持ち込みはご遠慮願います。

- ・ 私物の管理
所持品、衣類等の持ち物には、見えやすい場所に名前を記入して下さい。
- ・ その他
 - ・ 他の利用者、職員への心遣いは一切お断りします。
 - ・ 被保険者等に変更のあった場合は、早急に受付窓口に提示して下さい。
 - ・ 施設内は禁煙です。タバコ・ライターの持ち込みはご遠慮願います。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・ 防災訓練 年3回

6. 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、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。

7. 要望及び苦情等の相談

要望、苦情等は支援相談員にご意見をお寄せいただければ、速やかに対応いたします。また面会コーナーに備えられた「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。

苦情担当窓口 事務 （責任者 事務長 小澤 英和）

【当事業所以外の相談・苦情窓口】

- 千葉県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口
TEL 043-254-7428
- 香取市役所 高齢者福祉課
TEL 0478-50-1208
- 神崎町役場 保健福祉課
TEL 0478-57-1603
- 東庄町役場 健康福祉課
TEL 0478-80-3300
- 多古町役場 保健福祉課
TEL 0479-76-3185

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ありますので、ご請求ください。

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）サービスについて
（令和7年4月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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）サービスについての概要

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つては要支援者）の在宅等での生活を継続する為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、利用者に関わる多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・契約者（ご家族）の要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。

3. 利用料金

介護保険のサービスを利用した場合は、原則としてサービス費用の1割または2割、3割を利用者が負担して、残りの9割、8割または7割は介護保険から給付されます。サービスのご利用にあたり、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証の提示が必要です。

通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

1 保険給付の自己負担額（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

【通常の提供時間】

◎ 6時間以上7時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	675円	802円	926円	1,077円	1,224円
2割負担	1,350円	1,604円	1,852円	2,154円	2,448円
3割負担	2,025円	2,406円	2,778円	3,231円	3,672円

【その他の提供時間】

◎ 1時間以上2時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	357円	388円	415円	445円	475円
2割負担	714円	776円	830円	890円	950円
3割負担	1,071円	1,164円	1,245円	1,335円	1,425円

◎ 2時間以上3時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	372円	427円	482円	536円	591円
2割負担	744円	854円	964円	1,072円	1,182円
3割負担	1,116円	1,281円	1,446円	1,608円	1,773円

◎ 3時間以上4時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	470円	547円	623円	719円	816円
2割負担	940円	1,094円	1,246円	1,438円	1,632円
3割負担	1,410円	1,641円	1,869円	2,157円	2,448円

◎ 4時間以上5時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	525円	611円	696円	805円	912円
2割負担	1,050円	1,222円	1,392円	1,610円	1,824円
3割負担	1,575円	1,833円	2,088円	2,415円	2,736円

◎ 5時間以上6時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	584円	692円	800円	929円	1,053円
2割負担	1,168円	1,384円	1,600円	1,858円	2,106円
3割負担	1,752円	2,076円	2,400円	2,787円	3,159円

◎ 7時間以上8時間未満の利用の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	714円	847円	983円	1,140円	1,300円
2割負担	1,428円	1,694円	1,966円	2,280円	2,600円
3割負担	2,142円	2,541円	2,949円	3,420円	3,900円

* 急な時間変更の場合は、通常の6時間以上7時間未満での請求となります。なお、通常提供時間以外にご家族様の送迎でのご利用となります。

* 通所リハビリテーション計画入浴介助を行うこととなっている場合は、上記通所リハビリテーション費に入浴介助加算が加算されます。

*その他、実施している加算

	1 割負担	2 割負担	3 割負担	単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	44円	66円	日
リハビリテーション提供体制加算Ⅰ (3時間以上4時間未満の利用の場合)	12円	24円	36円	日
リハビリテーション提供体制加算Ⅱ (4時間以上5時間未満の利用の場合)	16円	32円	48円	日
リハビリテーション提供体制加算Ⅲ (5時間以上6時間未満の利用の場合)	20円	40円	60円	日
リハビリテーション提供体制加算Ⅳ (6時間以上7時間未満の利用の場合)	24円	48円	72円	日
リハビリテーション提供体制加算Ⅴ (7時間以上の利用の場合)	28円	56円	84円	日
入浴介助加算Ⅰ	40円	80円	120円	回
入浴介助加算Ⅱ	60円	120円	180円	回
リハビリテーションマネジメント加算イ (同意日の属する月から6ヶ月以内)	560円	1,120円	1,680円	月
リハビリテーションマネジメント加算イ (同意日の属する月から6ヶ月超)	240円	480円	720円	月
リハビリテーションマネジメント加算ロ (同意日の属する月から6ヶ月以内)	593円	1,186円	1,779円	月
リハビリテーションマネジメント加算ロ (同意日の属する月から6ヶ月超)	273円	546円	819円	月
リハビリテーションマネジメント加算ハ (同意日の属する月から6ヶ月以内)	793円	1,586円	2,379円	月
リハビリテーションマネジメント加算ハ (同意日の属する月から6ヶ月超)	473円	946円	1,419円	月
リハビリテーションマネジメント加算 (医師が利用者等に説明し同意を得た場合)	270円	540円	810円	月
短期集中個別リハビリテーション実施加算 (3ヶ月以内)	110円	220円	330円	回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ (週2日限度、退院(所)日または通所開始日から3ヶ月以内の期間)	240円	480円	720円	回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ (退院(所)日の翌日の属する月または開始月から3ヶ月以内)	1,920円	3,840円	5,760円	月
生活行為向上リハビリテーション実施加算 (利用開始日の属する月から6ヶ月以内)	1,250円	2,500円	3,750円	月
栄養アセスメント加算	50円	100円	150円	月
栄養改善加算(月2回限度)	200円	400円	600円	回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ (6ヶ月に1回限度)	20円	40円	60円	回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ (6ヶ月に1回限度)	5円	10円	15円	回
口腔機能向上加算Ⅰ(月2回限度)	150円	300円	450円	回
口腔機能向上加算Ⅱイ(月2回限度)	155円	310円	465円	回
口腔機能向上加算Ⅱロ(月2回限度)	160円	320円	480円	回
若年性認知症利用者受入加算	60円	120円	180円	日

	1 割負担	2 割負担	3 割負担	単位
重度療養管理加算	1 0 0 円	2 0 0 円	3 0 0 円	日
中重度者ケア体制加算	2 0 円	4 0 円	6 0 円	日
科学的介護推進体制加算	4 0 円	8 0 円	1 2 0 円	月
送迎減算（片道につき）	－ 4 7 円	－ 9 4 円	－ 1 4 1 円	回
退院時共同指導加算（退院時 1 回を限度）	6 0 0 円	1, 2 0 0 円	1, 8 0 0 円	回
移行支援加算	1 2 円	2 4 円	3 6 円	日
感染症災害 3 % 加算	1 月につき加算総合計の 3 % の金額			
中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	1 日につき加算総合計の 5 % の金額			
介護職員等処遇改善加算 I	1 月につき加算総合計の 8. 6 % の金額			

* 高齢者虐待防止措置未実施減算（1 日につき減算される金額）

◎ 6 時間以上 7 時間未満の利用の場合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 割負担	－ 7 円	－ 8 円	－ 9 円	－ 1 1 円	－ 1 2 円
2 割負担	－ 1 4 円	－ 1 6 円	－ 1 8 円	－ 2 2 円	－ 2 4 円
3 割負担	－ 2 1 円	－ 2 4 円	－ 2 7 円	－ 3 3 円	－ 3 6 円

※時間によって減算される金額が異なります。

* 業務継続計画未策定減算（1 日につき減算される金額）

◎ 6 時間以上 7 時間未満の利用の場合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 割負担	－ 7 円	－ 8 円	－ 9 円	－ 1 1 円	－ 1 2 円
2 割負担	－ 1 4 円	－ 1 6 円	－ 1 8 円	－ 2 2 円	－ 2 4 円
3 割負担	－ 2 1 円	－ 2 4 円	－ 2 7 円	－ 3 3 円	－ 3 6 円

※時間によって減算される金額が異なります。

2 利用料

① 食費（昼食） 7 8 0 円

※昼食以外で食事提供があった場合 朝食 4 6 0 円、夕食 5 6 0 円が加算されます。

② 日用消耗品費

1 時間以上 2 時間未満の場合	5 0 円
2 時間以上 3 時間未満の場合	1 0 0 円
3 時間以上 4 時間未満の場合	1 0 0 円
4 時間以上 5 時間未満の場合	1 5 0 円
5 時間以上 6 時間未満の場合	1 5 0 円
6 時間以上 7 時間未満の場合	2 0 0 円
7 時間以上 8 時間未満の場合	2 0 0 円

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用です。

③教養娯楽費	1 時間以上 2 時間未満の場合	5 0 円
	2 時間以上 3 時間未満の場合	1 0 0 円
	3 時間以上 4 時間未満の場合	1 0 0 円
	4 時間以上 5 時間未満の場合	1 5 0 円
	5 時間以上 6 時間未満の場合	1 5 0 円
	6 時間以上 7 時間未満の場合	2 0 0 円
	7 時間以上 8 時間未満の場合	2 0 0 円

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用です。

④理美容代	カット	1, 4 0 0 円
	パーマ	3, 5 0 0 円
	カラーリング	3, 5 0 0 円
⑤おむつ代（1 枚）	紙おむつ（テープ式）	1 5 0 円
	リハビリパンツ	1 7 0 円
	尿取りパット	4 0 円

利用者の身体状況により、おむつ利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑥行事費	実費
小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。	

⑦健康管理費	実費
インフルエンザ予防接種等に係る費用でインフルエンザ予防接種等を行った場合にお支払いいただきます。	

⑧私物の洗濯代	私物の洗濯(施設で貸出した衣類を含め)を施設に依頼される場合にお支払い頂きます。
---------	--

大	4 0 0 円
中	2 0 0 円
小	1 0 0 円

⑨証明書代	2, 2 0 0 円
-------	------------

⑩診断書代	1 1, 0 0 0 円
-------	--------------

(2 通目発行より) 2, 2 0 0 円

3 支払い方法

・毎月 1 0 日前後に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払い下さい。
ご入金後に領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、ゆうちょ銀行口座自動引き落とし(引き落とし日は毎月 2 0 日)と、コンビニ収納、窓口での現金払い(取扱い時間は 9:00～16:00)の 3 方法があります。契約時にお選びいただきますが、変更をご希望される場合には当施設職員へお申し出下さい。

介護予防通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

- 1 保険給付の自己負担額（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1ヶ月あたりの自己負担分です）

	要支援1	要支援2
1割負担	2,268円	4,228円
2割負担	4,536円	8,456円
3割負担	6,804円	12,684円

- ・利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に利用した場合（1ヶ月につき）

	要支援1	要支援2
1割負担	－120円	－240円
2割負担	－240円	－480円
3割負担	－360円	－720円

- *その他、実施している加算

	1割負担	2割負担	3割負担	単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援1	88円	176円	264円	月
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援2	176円	352円	528円	月
生活行為向上リハビリテーション実施加算 (利用開始日の属する月から6ヶ月以内)	562円	1,124円	1,686円	月
退院時共同指導加算	600円	1,200円	1,800円	回
栄養アセスメント加算	50円	100円	150円	月
栄養改善加算	200円	400円	600円	月
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ (6ヶ月に1回を限度)	20円	40円	60円	回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ (6ヶ月に1回を限度)	5円	10円	15円	回
口腔機能向上加算Ⅰ	150円	300円	450円	月
口腔機能向上加算Ⅱ	160円	320円	480円	月
若年性認知症利用者受入加算	240円	480円	720円	月
一体的サービス提供加算	480円	960円	1,440円	月
科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円	月
中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	1月につき加算総合計の 5%の金額			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月につき加算総合計の 8.6%の金額			

- *高齢者虐待防止措置未実施減算（1月につき減算される金額）

	要支援1	要支援2
1割負担	－23円	－42円
2割負担	－46円	－84円
3割負担	－69円	－126円

- *業務継続計画未策定減算（1月につき減算される金額）

	要介護1	要介護2
1割負担	－23円	－42円
2割負担	－46円	－84円
3割負担	－69円	－126円

2 利用料

①食費（昼食） 780円

※昼食以外で食事提供があった場合 朝食460円、夕食560円が加算されます。

②日用消耗品費 1日 200円

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用です。

③教養娯楽費 1日 200円

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用です。

④理美容代

カット	1,400円
パーマ	3,500円
カラーリング	3,500円

⑤おむつ代（1枚）

紙おむつ（テープ式）	150円
------------	------

リハビリパンツ	170円
---------	------

尿取りパット	40円
--------	-----

⑥行事費 実費

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑦健康管理費 実費

インフルエンザ予防接種等に係る費用でインフルエンザ予防接種等を行った場合にお支払いいただきます。

⑧私物の洗濯代

私物の洗濯(施設で貸出した衣類を含め)を施設に依頼される場合にお支払い頂きます。

大 400円

中 200円

小 100円

⑨証明書代 2,200円

⑩診断書代 11,000円

（2通目発行より）2,200円

3 支払い方法

・毎月10日前後に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払い下さい。
ご入金後に領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、ゆうちょ銀行口座自動引き落とし(引落日は毎月20日)と、コンビニ収納、窓口での現金払い(取扱時間は9:00～16:00)の3方法があります。契約時にお選びいただきますが、変更をご希望される場合には当施設職員へお申し出下さい。

個人情報の利用目的

(令和7年4月1日現在)

介護老人保健施設 夢プラスワンでは、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（サービス担当者会議等）、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
 - －審査支払機関また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または届出等

【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

〔情報発信に係る利用目的〕

- ・ホームページ運営業務のうち
 - －行事等の写真掲載