

【 契約書別紙 】

医療法人泰一会 介護老人保健施設 みかじま
通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション 重要事項説明書

1 施設の概要

施 設 名	通所リハビリテーション みかじま
所 在 地	埼玉県所沢市三ヶ島5丁目1636番地
介護保険事業所番号	1152580070号
サービスの相談・ 苦情担当者名	事務長
TEL / FAX	04-2938-1818 / 04-2938-1819

2 職員体制等

職 種	人 員
管理者 兼 医師	1名
理学・作業療法士	1名
看護職員	1名
介護職員	6名
管理栄養士	1名
事務職員	2名

3 設備の概要

(1)	区 分	数 量 ・ 規 模
	通所定員	50 名
	浴 室	1 室(個浴と特殊浴槽があります)
	食堂兼機能訓練室	1 室(270・99 m ²)
	相 談 室	1 階 1 室
	理 容・美容室	1 階 1 室
	そ の 他	送 迎 車

(2)営業時間

月曜日～土曜日…午前8:30～17:30

日曜日…定休日

4 サービス内容

- 1・食 事 昼食 11:30～13:00 利用者の状況に応じて食事等の介助を行います。
- 2・介 護 排泄介助、日常生活上のお世話
- 3・入 浴 入浴又は清拭を行います。利用者の状態に応じて特別浴となる場合があります。
- 4・機能訓練 機能訓練室にて利用者の状況に応じて、理学療法士等による機能訓練を実施します。
- 5・健康管理 利用者の病状や心身の状況に応じての相談や健康管理を行います。
- 6・レクリエーション 季節の行事や日々の行事を定期的に実施しています。

【希望によるサービス】

- ※理美容 予約制で専門家による理容・美容サービスを実施しています。
(業者との直接契約自己負担となります。)

5 利用者負担： 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の対応として基本単位については変動がありますので、ご了承ください。

【介護老人保健施設の場合】

【通所リハビリテーション費】 利用時間 9:00～15:15/10:00～16:15		単位数	算定単位	1割負担	2割負担	3割負担
通所リハⅡ261(要介護1)	6時間以上7時間未満・大規模	675	1回に付き	698	1395	2092
通所リハⅡ262(要介護2)	6時間以上7時間未満・大規模	802	1回に付き	829	1657	2486
通所リハⅡ263(要介護3)	6時間以上7時間未満・大規模	926	1回に付き	957	1913	2870
通所リハⅡ264(要介護4)	6時間以上7時間未満・大規模	1077	1回に付き	1113	2225	3338
通所リハⅡ265(要介護5)	6時間以上7時間未満・大規模	1224	1回に付き	1265	2529	3793
【加 算】						
リハビリテーション提供体制加算 6時間以上7時間未満		24	1回に付き	25	50	75
入浴介助加算(Ⅰ)		40	1日に付き	42	83	124
入浴介助加算(Ⅱ)		60	1日に付き	62	124	186
リハビリマネージメント加算 イ 同意の属する月から6ヶ月以内		560	1月に付き	579	1157	1736
リハビリマネージメント加算 イ 同意の属する月から6ヶ月超		240	1月に付き	248	496	744
リハビリマネージメント加算 イ に加えて事業所の医師が利用者、 家族に説明と同意を得た場合		270	1月に付き	279	558	837
短期集中個別リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 退院・退所から3ヶ月以内		110	1日に付き	114	228	341
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 退院・退所から3ヶ月以内		240	1日に付き	248	496	744
若年性認知症利用者受入加算		60	1日に付き	62	124	186
重度療養管理加算		100	1日に付き	104	207	310
中等度者ケア体制加算		20	1日に付き	21	42	62
科学的介護推進体制加算		40	1月に付き	42	83	124
事業所が送迎を行わない場合		-47	片道に付き	-48	-97	-145
移行支援加算		12	1日に付き	13	25	37
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22	1回に付き	23	46	69
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※合計額に8.6%乗じた金額		8.6%	1月に付き			
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じる 場合 通所リハ感染症等対応加算		3.0%	所定単位数			
※業務改善計画未実施減算		-1.0%	所定単位数			
※高齢者虐待防止措置未実施減算		-1.0%	所定単位数			
【介護予防通所リハビリテーション費】 利用時間 11:00～14:15		単位数	算定単位	1割負担	2割負担	3割負担
予防通所リハ21(要支援1)		2268	1月に付き	2343	4686	7029
予防通所リハ22(要支援2)		4228	1月に付き	4368	8735	13103
【加 算】						
(要支援1) 利用を開始した日の属する月から12ヶ月を超えた場合 ※算定要件を満たさない場合		-120	1月に付き	-124	-248	-372
(要支援2) 利用を開始した日の属する月から12ヶ月を超えた場合 ※算定要件を満たさない場合		-240	1月に付き	-248	-496	-744
若年性認知症利用者受入加算		240	1月に付き	248	496	744
科学的介護推進体制加算		40	1月に付き	42	83	124
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1		88	1月に付き	91	182	273
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援2		176	1月に付き	182	364	546
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※合計額に8.6%乗じた金額		8.6%	1月に付き			
※業務改善計画未実施減算		-1.0%	所定単位数			
※高齢者虐待防止措置未実施減算		-1.0%	所定単位数			

2025年4月1日 改定版

その他の費用

区 分	金 額	内 容 の 説 明
① 食 費	1食 740 円・税込	昼食を提供した場合
② 共用娯楽費	1日 255 円・税込	レクリエーション用品等
③ おやつ代	1日 115 円・税込	おやつを提供した場合
④ 共用日用品費	実 費	業者との直接契約となります
⑤ 理美容代	実 費	業者との直接契約となります
⑥ その他	実 費	通常サービス提供の範囲を超える保険外の費用

①～⑥の費用は、御希望により提供させていただいた場合にお支払いいただく金額です。

介護サービス利用:1日/1110円 介護予防サービス利用:1日/995円

食費、共用娯楽費、おやつ代の徴収に関して ☐同意します。 ☐同意しません。

(該当する選択肢に☑をお願い致します)

2025 年 6 月 1 日 改定版

【キャンセル料】

当日の朝7時30分以降やご連絡のないままのキャンセルの際は実費相当をご請求させていただきます。

【支払方法】

利用料は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

＜原則Aの方法となります＞

A 口座振替 (ご指定の金融機関の預金口座からの自動振替によるお支払いです)

＜原則B・C別途相談となります＞

B 銀行振り込み(期日までにお振り込みをお願いします。手数料は利用者負担となります。)

C 現金払い (サービス提供を行った翌月に、窓口にてお支払い願います)

6 サービス利用に当たっての留意点

① サービス提供時間: ①AM 9:00 ～ PM 15:15 / AM 10:00 ～ PM 16:15 (介護サービス)

②AM 11:00～ PM 14:15 (介護予防サービス)

② 送迎時間の連絡: 非常事態等や他の理由で送迎時間の変動の場合は速やかに連絡致します。ご利用日の準備はお早めにご協力をお願い致します。

③ 体調確認: 風邪、病気(感染症)の際はサービスの提供をお断りすることがあります。体調不良の場合、無理せずお休み下さい。

④ 金銭・貴重品の管理: 金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。また、金銭のお預かり・管理はお断り致します。

⑤ 飲酒・喫煙: 利用者様の喫煙・飲酒は固くお断り致します。

⑥ 設備の利用: デイルーム内の設備、器具は本来の使用にてご利用下さい。これに反する利用により破損が生じた場合には弁償して頂くことがございます。

⑦ 所持品の持ち込み: 危険物(たばこ、マッチ、ライター、ナイフ、缶切り、はさみ、刃物等)の持ち込みは固くお断り致します。

⑧ その他: 施設内での営業行為、宗教活動、政治活動はご遠慮下さい。施設内でのペットの持ち込み及び飼育はお断り致します。

7 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、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡し適切な措置を迅速に行います。ただし、家族への連絡がつかない場合、協力病院等へ搬送致します。

医療機関等	主治医等の氏名: 連 絡 先:
医療機関等	主治医等の氏名: 連 絡 先:

8 協力病院等

名 称	連絡先
医療法人東明会 原田病院	電話番号: 04-2962-1251
社団医療法人至仁会 圏央所沢病院	電話番号: 04-2920-0500
百瀬歯科医院	電話番号: 0428-31-5006

9 非常災害対策

(ア) 当施設が定める消防計画に対応しています。また、年2回消防法に基づき消防設備点検及び避難訓練を実施しています。

(イ) 防災設備:スプリンクラー、避難階段、自動火災報知機、誘導灯、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源、防災性能のあるカーテンや布団等を使用。

(ウ) 防火管理者: 金 子 哲 也 ・

10 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。

当施設ご利用者様相談窓口	電話番号 04-2938-1818 FAX番号 04-2938-1819
担当者	事務長
受付時間	9:00~17:00

公的機関においても、苦情申出等ができます。

保 険 者 介護保険相談窓口	所在地 〒 - 電話番号 - - FAX番号 - -
埼玉県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地 〒338-0002 埼玉県さいたま市中央区下落合 1704 番 電話番号 048-824-2537(直通) FAX番号 048-824-2561

11 当法人の概要

法人の名称	医療法人 泰一会
代表者名	理 事 長 木 川 泰 宏
所在地・電話	〒357-0034 埼玉県飯能市東町12-2 TEL 042-975-7575
業務の概要	医療／介護・福祉
事業所数	1.飯能整形外科病院 2.多摩北整形外科病院 3.所沢リウマチ・スポーツクリニック 4.和光リハビリテーション病院 5.通所リハビリテーション きがわ 6.介護老人保健施設 いるまの里 7.介護老人保健施設 はつかり 8.健康増進センターメディカルフィットネス スタイル 9.居宅介護支援事業所 在宅サポートセンターきがわ 10.居宅介護支援事業所 みかじま 11.学校法人東峰会 たまプラーザ看護学校
グループ	○医療法人靖和会 飯能靖和病院 ○医療法人靖和会 介護老人保健施設 やまぶきの郷 ○医療法人靖和会 飯能老年病センター ○社会福祉法人 靖和会 特別養護老人ホーム つつじの園 ○社会福祉法人 靖和会 特別養護老人ホーム 入間つつじの園 ○医療法人靖和会 介護老人保健施設 小江戸の郷

12 送迎地域

- (所沢市) 三ヶ島・糞谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘・東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町・小手指町・山口
上山口・青葉台・榎町・岩岡町・北中・緑町の一部・向陽町の一部・荒幡の一部
- (入間市) 上藤沢・下藤沢・東藤沢・扇町屋・扇台・久保稻荷・善蔵新田・狭山ヶ原・宮寺・高根駒形富士山・狭山台・豊岡の一部
東町の一部・小谷田の一部・新久の一部
中神の一部・根岸の一部・二本木の一部
- (狭山市) 水野の一部・南入曽の一部

【説明確認欄】

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 医療法人泰一会 介護老人保健施設 みかじま

説明者 支援相談員(通所リハビリテーション担当) 金子哲也

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け同意しました。

氏 名 _____