

通所リハビリテーションについて

目的

通所リハビリテーションサービスは、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を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、その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復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、利用者にかかわる医師及び理学療法士、その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる職員の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、計画の内容については利用者・ご家族の希望を十分に取り入れたものになっており、計画書を作成の都度内容確認のうえ同意をいただくようにしております。

1. 職員の定数・職務内容

| | |
|----------|--------|
| 管理者 | 1名(兼務) |
| 医師 | 1名(兼務) |
| 看護職員 | 1名 |
| 介護職員 | 5名 |
| 支援相談員 | 1名(兼務) |
| 理学療法士 | 1名(兼務) |
| 作業療法士 | 1名(兼務) |
| 管理栄養士 | 1名(兼務) |
| 事務職員 | 2名(兼務) |
| 施設管理・運転等 | 2名(兼務) |

2. 営業日及び営業時間

①営業日

毎週月曜日～金曜日までとする。
ただし、国民の祝日、12月31日～1月3日を除く。なお、状況により適時変更する場合があります。

②営業時間

午前8時30分～午後5時30分までとする。

3. 通常の実施地域

長門市 ただし、利用者の状況によりその他の地域についても実施できます。

4. 通所リハビリテーションサービスの内容

- ①利用者の送迎
- ②健康チェック
- ③機能訓練（個別・集団）
- ④レクリエーション・創作活動
- ⑤入浴介助・食事介助
- ⑥施設行事 等

4' 定員数 30名

5. 通所リハビリテーションの日課（6～8時間の場合）

| | |
|-------|--|
| 8:30 | 送迎車出発 |
| 9:30 | 開始、健康チェック（バイタルチェック・水分補給） |
| 10:00 | 朝の会・体操・個別活動 リハビリ・創作活動・レクリエーション 一般・特殊入浴 その他 |
| 11:45 | 昼食・歯みがき・休憩 |
| 13:15 | 体操・個別活動・リハビリ・創作活動 レクリエーション その他 |
| 15:00 | おやつ・さようならの会 |
| 15:45 | 送迎車出発、ご自宅へ |

<入浴実施日> 通所実施日は毎日実施します。

6. 利用料等

(1)施設利用料

- ①基本料金（要介護の程度及び利用時間によって異なります）
<6時間～8時間の場合>

| | | | |
|------|--------|------|--------|
| 要介護1 | 726円 | 要介護4 | 1,173円 |
| 要介護2 | 875円 | 要介護5 | 1,321円 |
| 要介護3 | 1,022円 | | |
- ②入浴介助加算

| | |
|-------------|-------|
| 一般入浴・特殊入浴とも | 50円/回 |
|-------------|-------|
- ③リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 230円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

| | |
|------------|----------|
| 開始月から6か月以内 | 1,020円/月 |
| 開始月から6か月超 | 700円/月 |
- ④短期集中個別リハビリテーション実施加算 110円/日
退院・退所日又は認定日から3か月
- ⑤認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(週2回まで) 240円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 1,920円/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定した場合
- ⑥重度療養管理加算 100円/日
- ⑦若年性認知症受入加算 60円/日
- ⑧栄養改善加算（月2回まで、原則3か月） 150円/回
- ⑨口腔機能向上加算（月2回まで、原則3か月） 150円/回
- ⑩サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ)イ.ロ(Ⅱ)のいずれかを加算

| | |
|-----------------------------|-------|
| (Ⅰ)イ.介護職員のうち介護福祉士50%以上占める場合 | 18円/日 |
| ロ.介護職員のうち介護福祉士40%以上占める場合 | 12円/日 |
| (Ⅱ)直接提供する職員総数のうち勤続3年以上30%以上 | 6円/日 |
- ⑪介護職員処遇改善加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)のいずれかを加算

| | |
|--|---------------|
| (Ⅰ)厚生労働大臣基準の全てに適合 | 所定単位数×34/1000 |
| (Ⅱ)厚生労働大臣基準の(1)の①～⑥まで適合し かつ(2)②及び③のどちらも適合 | 所定単位数×19/1000 |
| (Ⅲ)厚生労働大臣基準(2)②又は③どちらか不適合 | (Ⅱ)×90/1000 |
| (Ⅳ)厚生労働大臣基準(1)～(6)まで適合 | (Ⅱ)×80/1000 |
- ⑫事業所が送迎を行わない場合(片道につき) (▲47円/片道)

(2)その他の料金

- ①食費（昼食代及びオヤツ代） 650円
- ②オムツ代 実費
- ③入浴用タオル・バスタオル等の費用（1回当たり） 140円
- ④創作活動等材料費 実費
- ⑤キャンセル料 600円/回

利用予定日の前日まで(17:30)までにご連絡のない場合
なお、当日体調不良等は除く

| 区分 | 施設利用料 | | | | その他の料金 | | 合計 |
|-------|--------|------|--------------|--------|--------|--|--------|
| | 基本料金 | 入浴加算 | サービス提供体制強化加算 | 小計 | 食費 | | |
| 要介護 1 | 726円 | 50円 | 18円 | 794円 | 650円 | | 1,444円 |
| 要介護 2 | 875円 | 50円 | 18円 | 943円 | 650円 | | 1,593円 |
| 要介護 3 | 1,022円 | 50円 | 18円 | 1,090円 | 650円 | | 1,740円 |
| 要介護 4 | 1,173円 | 50円 | 18円 | 1,241円 | 650円 | | 1,891円 |
| 要介護 5 | 1,321円 | 50円 | 18円 | 1,389円 | 650円 | | 2,039円 |

※上記は入浴とサービス提供体制強化(Ⅰ)が加算された場合の料金です。