# 栗山荘通所リハビリテーション重要事項説明書

（令和８年６月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　栗山荘
・開設年月日　　平成６年４月１８日
・所在地　　秋田県にかほ市象潟町小滝字麻針堰１８
・電話番号　　０１８４－４４－２２１０
・ファックス番号　　０１８４－４４－２３４４
・管理者名　　圓谷　智夫
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（0552580011 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。

［介護老人保健施設栗山荘の運営方針］

・老人の自立を支援し、その家庭への復帰を目指します。
・明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を基本としています。

（３）施設の職員体制

| | 常　勤 | 非常勤 | 夜　間 | 備考 |
|---|---|---|---|---|
| ・医　　師 | 1 | | | （入所・短期入所と兼務） |
| ・看護職員 | | | | |
| ・介護職員 | 2 | 1 | | 介護支援専門員と兼務１名<br>入所・短期入所と兼務１名 |
| ・支援相談員 | | | | |
| ・理学療法士 | | 1 | | （入所・短期入所と兼務） |
| ・作業療法士 | | | | |
| ・言語聴覚士 | | | | |
| ・管理栄養士 | | | | |
| ・栄養士 | | | | |
| ・事務職員 | 2 | 1 | | （入所・短期入所と兼務） |
| ・施設整備員 | 3 | 4 | | （入所・短期入所と兼務） |
| ・調理員 | 6 | 2 | | （入所・短期入所と兼務） |
| | | | | |

（４）通所定員　　１０名（但し介護予防通所リハビリテーションの利用者数を含む）

（５）営業日時　年始（１月１日～１月３日）を除く、毎週月曜日から土曜日までの６日間が営業日で、午前８時３０分～午後５時までが営業時間です。

２．サービス内容

① 通所リハビリテーション計画の立案

② 食事

昼食　１１時４５分～１２時１５分

夕食　１７時００分～１７時３０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。ただし、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 相談援助サービス

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 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由にて、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

⑩ 行政手続代行

⑪ 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医療機関に協力をいただき、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　　象潟病院

・住　所　　秋田県にかほ市象潟町小滝字麻針堰１６

協力医療機関・協力歯科医療機関

・名　称　　きさかたクリニック

・住　所　　秋田県にかほ市象潟町字後田７７－１

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」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あがり頂きます。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。
- 面会は、午前９時～午後７時までとする。
- 消灯時間は、午後９時とする。
- 外出・外泊は、申込書による。
- 飲酒は行事などの際に考慮する。
- 喫煙については、施設内は全て禁煙とする。
- 火気の取扱いは、火災防止のため、ライター等の持ち込みはできません。
- 設備・備品の利用は、整理整頓を励行し、大切に使用するものとする。
- 所持品・備品等の持ち込みはその都度施設と相談することとします。但し、不必要に高額な品物や金銭の持込はお断りする場合があります。
- 金銭、貴重品等の管理は、原則、自己管理とします。但し、紛失時や他利用者との金銭トラ

ブルの責任は当施設では負いかねます。また、利用者の状態が、自己管理能力を欠いていると当施設側にて判断した場合、金銭、貴重品等の所持及び持込をお断りする事もあります。なお、利用者より申し出があれば、預かり金管理規定に従い当施設が管理するものとします。

- 外泊時等の施設外での受診は、当施設の医師の許可を必要とする。やむを得ず受診した場合は、必ず連絡すること。
- 宗教の布教活動は禁止する。
- 利用者及び来荘者による施設内へのペットの持込みは、原則禁止する。
- 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
- 他利用者への迷惑行為は禁止する。

５．非常災害対策

- 防災設備　　消火器、消火栓、自動通報装置、スプリンクラー
- 防災訓練　　年２回以上

６．事故発生時の対応

- サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 前２項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

７．要望及び苦情等の相談

- 当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話　０１８４－４４－２２１０）
- 要望や苦情等は、担当支援相談員にお寄せ頂ければ速やかに対応致しますが、正面入口側に備えつけられた「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。
- 以下に記載する様な他の介護保険関連機関にご相談して頂く事もできます。

| | |
|---|---|
| にかほ市市民福祉部 福祉事務所 長寿支援課介護保険班 | 電話　0184-32-3042 |
| 由利本荘市健康福祉部長寿生きがい課介護保険班 | 電話　0184-24-6323 |
| 秋田県国民健康保険団体連合会　介護保険課 介護保険班 | 電話　018-862-3850 |

８．利用料金

（１）基本料金

**※利用者様の収入状況に応じ、介護保険サービスの利用者負担は１割負担・２割負担・３割負担に分かれます。よって、以下の基本料金については１～３割負担時を併記し、２割負担時の料金は［～円］、３割負担時の料金は｛～円｝として記載しております。**

**なお、国の定めるところの介護保険負担割合については、“《別添資料》一定以上所得者の負担割合の見直しについて”をご覧ください。**

＊通所リハビリテーション施設利用料／１日

［１時間以上２時間未満］

| | |
|---|---|
| 要介護１ | ３６９円［738 円］｛1107 円｝ |
| 要介護２ | ３９８円［796 円］｛1194 円｝ |
| 要介護３ | ４２９円［858 円］｛1287 円｝ |
| 要介護４ | ４５８円［916 円］｛1374 円｝ |
| 要介護５ | ４９１円［982 円］｛1473 円｝ |

［2 時間以上３時間未満］

| | |
|---|---|
| 要介護１ | ３８３円［766 円］｛1149 円｝ |
| 要介護２ | ４３９円［878 円］｛1317 円｝ |
| 要介護３ | ４９８円［996 円］｛1494 円｝ |
| 要介護４ | ５５５円［1110 円］｛1665 円｝ |
| 要介護５ | ６１２円［1224 円］｛1836 円｝ |

［３時間以上４時間未満］
要介護１　４８６円［972 円］{1458 円}
要介護２　５６５円［1130 円］{1695 円}
要介護３　６４３円［1286 円］{1929 円}
要介護４　７４３円［1486 円］{2229 円}
要介護５　８４２円［1684 円］{2526 円}

［４時間以上５時間未満］
要介護１　５５３円［1106 円］{1659 円}
要介護２　６４２円［1284 円］{1926 円}
要介護３　７３０円［1460 円］{2190 円}
要介護４　８４４円［1688 円］{2532 円}
要介護５　９５７円［1914 円］{2871 円}

［５時間以上６時間未満］
要介護１　６２２円［1244 円］{1866 円}
要介護２　７３８円［1476 円］{2214 円}
要介護３　８５２円［1704 円］{2556 円}
要介護４　９８７円［1974 円］{2961 円}
要介護５　１１２０円［2240 円］{3360 円}

［６時間以上７時間未満］
要介護１　７１５円［1430 円］{2145 円}
要介護２　８５０円［1700 円］{2550 円}
要介護３　９８１円［1962 円］{2943 円}
要介護４　１１３７円［2274 円］{3411 円}
要介護５　１２９０円［2580 円］{3870 円}

［７時間以上８時間未満］
要介護１　７６２円［1524 円］{2286 円}
要介護２　９０３円［1806 円］{2709 円}
要介護３　１０４６円［2092 円］{3138 円}
要介護４　１２１５円［2430 円］{3645 円}
要介護５　１３７９円［2758 円］{4137 円}

＊通所リハビリテーション計画上入浴介助を行なうこととなっている場合は、上記通所リハビテーション費に４０円［80 円］{120 円} 加算されます。
＊サービス提供体制強化加算として、上記施設利用料に２２円［44 円］{66 円} 加算されます。
＊科学的介護推進体制加算として、施設利用料に１ヶ月あたり４０円［80 円］{120 円} 加算されます

**（＊以下の加算は実施時のみ頂きます）**

＊サービス延長利用時、利用時間に応じて以下の金額が上記施設利用料に加算されます。
・８時間以上９時間未満　　…５０円［100 円］{150 円}
・９時間以上１０時間未満　…１００円［200 円］{300 円}
・１０時間以上１１時間未満…１５０円［300 円］{450 円}
・１１時間以上１２時間未満…２００円［400 円］{600 円}
・１２時間以上１３時間未満…２５０円［500 円］{750 円}
・１３時間以上１４時間未満…３００円［600 円］{900 円}

＊要介護認定日及び退院・退所から３ヶ月以内の利用者に、医師の指示のもと個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として上記施設利用料に１１０円［220 円］{330 円} 加算されます。
＊認知症であると医師が判断した利用者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断した者に対し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院・退所日、もしくは通所開始日から起算して３ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合、認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）として施設利用料に１日あたり２４０円［480 円］{720 円} が加算されます。
＊利用者の要介護度が要介護３、要介護４又は要介護５で、かつ、別に厚生労働大臣が定める状態である利用者に対し、医学的管理のもと通所リハビリテーションを行った場合、上記施設利用料に１００円［200 円］{300 円} が加算されます。
＊若年性認知症の利用者につきましては、上記施設利用料に６０円［120 円］{180 円} が加算されます。
＊低栄養等の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等を行う栄養改善サービスを受けた場合、栄養改善加算として上記施設利用料に１回あたり２００円［400 円］{600 円} が加算されます。

＊利用開始時及び利用中６カ月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合、上記施設利用料に口腔・栄養スクリーニング加算が加算されます。

・口腔の健康状態及び栄養状態についての情報提供
　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）１回あたり 20 円［40 円］{60 円}

・口腔の健康状態または栄養状態についての情報提供
　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）１回あたり 5 円［10 円］{15 円}

＊個別的に実施される口腔清掃の指導もしくは実施、または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施する口腔機能向上サービスを受けた場合、口腔機能向上加算（Ⅰ）として上記施設利用料に１回あたり１５０円［300 円］{450 円} が加算されます。

**[介護職員等処遇改善加算]**

**上記の基本利用料金の月額に、加算率１１．１％を乗じた金額を、国の定めるところの介護職員の処遇改善加算として、利用料金に加算いたします。**

（２）その他の料金

① 食費　（令和８年６月~７月）昼食　５２２円・夕食　５２２円
　（令和８年８月~）昼食　５５５円・夕食　５５５円
　施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。

② 日常生活品費／１日　２０円
　石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼり等の費用であり、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。

③ 教養娯楽費／１日
　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あり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。

④ 基本時間外施設利用料／３０分　６５０円
　利用者の家族の出迎え等の都合で、通所リハビリテーション終了後も利用者が長時間施設に滞在する場合にお支払いいただきます。

⑤ おむつ代　実費
　利用者の身体の状況により、おむつの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 送迎費／片道
　基本的には、保険給付の自己負担の範囲となりますが、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する方が送迎を依頼した場合にお支払いいただきます。

⑦ 売店利用料
　荘内の売店にてジュース、菓子類、日用品雑貨等取り揃えています。どうぞご利用ください。

⑧ 行事費　（その都度実費をいただきます。）
　小旅行のバス代や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室、お茶会の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑨ 洗濯代
　私物及び入浴時に使用する施設備え付けのフェイスタオル及びバスタオルの洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

⑩ 文書発行料
　診断書等の文書の発行費用等お支払いただきます

⑪ その他

（3）支払い方法

- 毎月３日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の１５日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- お支払い方法は、現金、現金書留、銀行振込（秋田銀行）の３通りがあります。利用申込み時にお選びください。

９．第三者による評価の実施状況等

現在当施設の通所リハビリテーションサービスにおいて第三者による外部評価等は実施しておりません。

１０．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。

《別添資料》

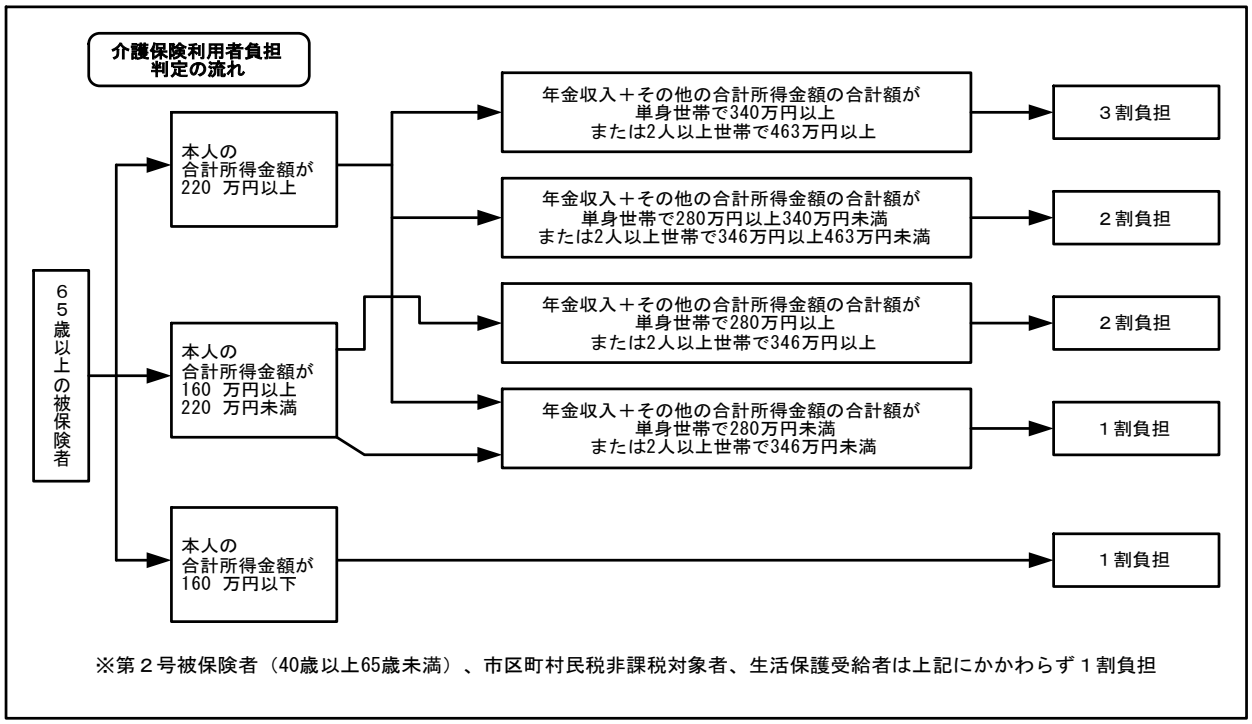
# 一定以上所得者の負担割合の見直しについて

○介護保険の制度を維持する目的で、平成３０年８月以降、６５歳以上の介護サービス利用者（第１号被保険者）のうち、一定以上の所得がある利用者は介護サービス費の２割または３割を負担することが国により定められました。

○３割負担となる利用者の基準は、６５歳以上で、合計所得金額※1が２２０万円以上。
ただし、世帯の６５歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額※2」の合計が単身で３４０万円、２人以上の世帯で４６３万円未満の場合は２割負担または１割負担となります。

○２割負担となる利用者の基準は、６５歳以上で、合計所得金額が１６０万円以上２２０万円未満。
ただし、世帯の６５歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で２８０万円、２人以上の世帯で３４６万円未満の場合は１割負担となります。

**※1　「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。**
**※2　「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。**




○月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。２割負担・３割負担の該当者は、利用者負担が高額となりますので、市区町村にて高額介護サービス費の支給申請手続についてもご確認ください。

○要介護・要支援認定を受けた方は、毎年６～７月頃に、市区町村から負担割合が記された証（負担割合証）が交付されます。
　この負担割合証は介護保険被保険者証と一緒に保管し、介護サービスを利用するときは、必ず２枚一緒にサービス事業者や施設に提出してください。