

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
(介護予防)通所リハビリテーション(通所リハ)に関する
重要事項説明書(令和 5 年 4 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
- ・開設年月日 平成 12 年 3 月 28 日
- ・所在地 〒932-8518 富山県小矢部市島 322 番地
- ・管理者名 宮元 進
- ・電話番号 0766-67-8008
- ・ファックス番号 0766-67-8002
- ・電子メール info@yuyuhouse.com
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(1650980012 号)
- ・ホームページ <http://www.yuyuhouse.com/>
- ・携帯電話用ホームページ <http://www.yuyuhouse.com/i/>



(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機能訓練、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、以下のような運営方針を定めています。

[介護老人保健施設 ゆうゆうハウス の運営方針]

1. 小矢部市を中心とする西砺波郡の地域保健福祉計画の示す線に沿って、他の関連業務施設と連携し、地域の要介護老人の自立支援、家庭復帰を目指す援護業務の遂行にまい進します。
2. 施設運営の基本姿勢として、利用者本位の立場に立ち、医療・看護・リハビリテーション・生活介護のどれ一つにも偏重せず、よきバランスを取った上で、個人個人一人一人の具体的ケースに対応した計画を立て、業務を行なうよう努力します。
3. 施設サービスの特色としては、利用者・家族の方々と共に、明るく、家庭的雰囲気をつくるように、職員が先頭に立って努力します。
4. 施設サービスの提供に当たる際は、利用者の家族、地域のボランティアの方々に積極的参加を呼びかけ、開かれた施設運営が行なわれるよう努力します。
5. 全職員は常に学習と工夫を重ね、求められるあらゆる困難なケースも回避することなく、チャレンジ精神で対処し、利用者の希望を実現していく努力をします。

認知症高齢者介護の理念

- ◎利用者に向きあい、ありのまま受け入れます
- ◎利用者の可能性を見い出し伸ばしていきます
- ◎一人の大切な人として尊重することを忘れず接します。
- ◎地域に開かれた施設として関わっていきます。

介護老人保健施設ゆうゆうハウス

(3)施設の職員体制(通所リハビリテーション部門)(令和5年4月1日現在)

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの人員体制とする。

指定通所リハビリテーションを行なう介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合又は勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上である場合に算定します。

	常 勤	非常勤	業務内容
・医 師	1 (兼任)		医学的評価・日常診療・利用者、職員の健康管理・協力病院との連携
・看護職員		0.81	生活障害評価・通所リハビリテーション計画の作成・看護、介護等
・介護職員 (うち介護福祉士) (うち介護支援専門員)	4 (3) (0)		
・支援相談員 (うち社会福祉士) (うち介護福祉士) (うち介護支援専門員)	1 (兼任) (0) (1) (0)		家族、関係機関との連絡、調整・苦情処理・市町村との連携・ボランティアの指導など
・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	1		リハビリテーション 家族等への指導、相談
・管理栄養士	1 (兼任)		献立の作成・栄養管理、指導等
・事務職員	2 (兼任)		保険請求・庶務等一般事務
・運転手	2 (兼任)		送迎業務

(4)入所定員等 ・定員 80 名

・療養室 個室【従来型個室】8室、4人室【多床室】18室

(5)通所定員 20 名



ここは必ず
お読み下さい。

2. サービス内容

- ①(介護予防)通所リハビリテーション計画の立案
- ②食事サービス(食事は原則として食堂でおとりいただきます。)
- ③入浴サービス(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。利用者は、火・水・金曜日にご利用いただきます。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健康チェック
- ⑤介護
- ⑥機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)
- ⑦送迎サービス(施設から自宅まで送迎いたします。乗車定員 9 人又は 10 人の送迎車両には運転手 1 名及び介護職員 1 名が搭乗します。送迎車両にはドライブレコーダーやカーナビゲーションシステムを取り付け、安全運転管理者を選任し、安全運転に取り組んでいます。)
- ⑧生活指導・相談援助サービス
- ⑨基本時間外施設利用サービス(何らかの理由により、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(介護予防)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します)
- ⑩理美容サービス((介護予防)通所リハビリテーション計画外)
- ⑪行政手続代行
- ⑫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. 営業日及び営業時間

- ・ 営業日 月曜日から金曜日までとする(祝日を含む)。ただし、12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。
- ・ 営業時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分までとする。

4. 介護保険サービス費(ご利用者負担分)のご案内

● 4-1 通所リハビリテーション費等(1割負担分)・【2割負担分】・《3割負担分》

①通所リハビリテーション費		区 分	料 金【2割負担分】・《3割負担分》
月延べ利用者数 750 名以内	1 時間以上 2 時間未満	要介護 1	366 円/日【732 円/日】《1,098 円/日》
		要介護 2	395 円/日【790 円/日】《1,185 円/日》
		要介護 3	429 円/日【858 円/日】《1,287 円/日》
		要介護 4	455 円/日【910 円/日】《1,365 円/日》
		要介護 5	487 円/日【974 円/日】《1,461 円/日》
	2 時間以上 3 時間未満	要介護 1	380 円/日【760 円/日】《1,140 円/日》
		要介護 2	436 円/日【872 円/日】《1,308 円/日》
		要介護 3	494 円/日【988 円/日】《1,482 円/日》
		要介護 4	551 円/日【1,102 円/日】《1,653 円/日》
		要介護 5	608 円/日【1,216 円/日】《1,824 円/日》
	3 時間以上 4 時間未満	要介護 1	483 円/日【966 円/日】《1,449 円/日》
		要介護 2	561 円/日【1,122 円/日】《1,683 円/日》
		要介護 3	638 円/日【1,276 円/日】《1,914 円/日》
		要介護 4	738 円/日【1,476 円/日】《2,214 円/日》
		要介護 5	836 円/日【1,672 円/日】《2,508 円/日》
	4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	549 円/日【1,098 円/日】《1,647 円/日》
		要介護 2	637 円/日【1,274 円/日】《1,911 円/日》
		要介護 3	725 円/日【1,450 円/日】《2,175 円/日》
		要介護 4	838 円/日【1,676 円/日】《2,514 円/日》
		要介護 5	950 円/日【1,900 円/日】《2,850 円/日》
	5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	618 円/日【1,236 円/日】《1,854 円/日》
		要介護 2	733 円/日【1,466 円/日】《2,199 円/日》
		要介護 3	846 円/日【1,692 円/日】《2,538 円/日》
		要介護 4	980 円/日【1,960 円/日】《2,940 円/日》
		要介護 5	1,112 円/日【2,224 円/日】《3,336 円/日》
	6 時間以上 7 時間未満 ※	要介護 1	710 円/日【1,420 円/日】《2,130 円/日》
		要介護 2	844 円/日【1,688 円/日】《2,523 円/日》
		要介護 3	974 円/日【1,948 円/日】《2,922 円/日》
		要介護 4	1,129 円/日【2,258 円/日】《3,387 円/日》
		要介護 5	1,281 円/日【2,562 円/日】《3,843 円/日》

	7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	757 円/日【1,514 円/日】《2,271 円/日》
		要介護 2	897 円/日【1,794 円/日】《2,691 円/日》
		要介護 3	1,039 円/日【2,078 円/日】《3,117 円/日》
		要介護 4	1,206 円/日【2,412 円/日】《3,618 円/日》
		要介護 5	1,369 円/日【2,738 円/日】《4,107 円/日》

※1 当施設は基本的にこちら(太字部分)でプログラムを組んでいます。

但し、送迎の距離、体力、経済的な理由については相方話し合って決めたいと思います。①通所リハビリテーション費には施設と自宅と間で送迎を行なう場合の費用は含まれております。また、①は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

●4-2 通所リハビリテーション費等(1割負担分)・【2割負担分】・《3割負担分》

項 目	料 金
②理学療法士等体制加算 所用時間 1 時間以上 2 時間未満の指定通所リハビリテーションについて、規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で 2 名以上配置している事業所について所定単位数に加算します。	30 円/日 【60 円/日】 《90 円/日》
③延長加算 日常生活上の世話を行なった後に引き続き、所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行なった後に引き続き日常生活上の世話を行なった場合であって、そのリハビリテーションの所要時間と当該通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間と通算した時間が 8 時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数加算します。 イ 8 時間以上 9 時間未満の場合 ロ 9 時間以上 10 時間未満の場合 ハ 10 時間以上 11 時間未満の場合 ニ 11 時間以上 12 時間未満の場合 ホ 12 時間以上 13 時間未満の場合 ヘ 13 時間以上 14 時間未満の場合	50 円/日 【100 円/日】 《150 円/日》 100 円/日 【200 円/日】 《300 円/日》 150 円/日 【300 円/日】 《450 円/日》 200 円/日 【400 円/日】 《600 円/日》 250 円/日 【500 円/日】 《750 円/日》 300 円/日 【600 円/日】 《900 円/日》
④通常事業地域外加算 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(小矢部市)を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1 日に所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算します。	①の 所定単位数 × 5/100

※ 上記の①～④は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

項 目	料 金
⑤リハビリテーション提供体制加算 指定通所リハビリテーション事業所において、常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、その事業所の利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上である場合に算定します。 3 時間以上 4 時間未満の場合 4 時間以上 5 時間未満の場合 5 時間以上 6 時間未満の場合 6 時間以上 7 時間未満の場合 7 時間以上の場合	12 円/回 【24 円/回】 《36 円/回》 16 円/回 【32 円/回】 《48 円/回》 20 円/回 【40 円/回】 《60 円/回》 24 円/回 【48 円/回】 《72 円/回》 28 円/回 【56 円/回】 《84 円/回》
⑥入浴介助加算(Ⅰ) 入浴介助を行った場合に加算します。	40 円/日 【80 円/日】 《120 円/日》
⑦-1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 指定通所リハビリテーションを行なう介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上である場合又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上である場合に算定します。	22 円/日 【44 円/日】 《66 円/日》
⑦-2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかのみ算定します。 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上である場合に算定します。	18 円/日 【36 円/日】 《54 円/日》
⑧送迎未実施減算 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減算します。	47 円/日 【94 円/日】 《141 円/日》 減算
⑨科学的介護推進体制加算 科学的介護情報システム(LIFE)へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組んでいる場合に算定します。	40 円/月 【80 円/月】 《120 円/月》

※ 上記の⑤～⑨は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

●4-3 通所リハビリテーション費等(1割負担分)・【2割負担分】・《3割負担分》

⑩リハビリテーションマネジメント加算(B)口	
(1)通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 (2)その日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通りです。 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)リハビリテーション会議を実施し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、そのリハビリテーション会議の内容を記録すること。 (2)通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対し、説明し、利用者の同意を得ること。 (3)通所リハビリテーション計画の作成に当たって、その計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあっては一月に一回以上、六月を超えた場合にあっては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。 (4)指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行なうこと。 (5)以下のいずれかに適合すること。 (一)指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 (二)指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 (6)(1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。 (7)指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対して、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうち1以上の指示を行なうこと。 医師が当該利用者に対して3月以上の継続利用が必要と判断する場合には、リハビリテーション計画書の備考欄に継続利用が必要な理由、その他の居宅サービスへの移行に見通しを記載すること。 (8)利用者毎の通所リハビリテーション計画書等の内容の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	(1) 863 円/月 【1,726 円/月】 《2,589 円/月》 (2) 543 円/月 【1,086 円/月】 《1,629 円/月》

※ 上記の⑩は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

●4-3 通所リハビリテーション費(1割負担分)・【2割負担分】・《3割負担分》

項 目	料 金
⑪短期集中リハビリテーション実施加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者に対して、その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき所定単位数に加算します。 ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は算定しない。	110 円/日 【220 円/日】 《330 円/日》
⑫認知症短期集中リハビリテーション実施加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症であると医師が判断した者であって、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されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、イについてはその退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院(所)日又は通所リハビリテーション開始日の属する月から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1 月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は算定しない。 イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)	240 円/日 【480 円/日】 《720 円/日》 1,920 円/日 【3,840 円/日】 《5,760 円/日》
⑬中重度者ケア体制加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行なった場合は、中重度者ケア体制加算として、所定単位数に加算する。 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通りです。 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で一以上確保していること。 ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が百分の三十以上であること。 ハ 指定通所リハビリテーションを行なう時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。	20 円/日 【40 円/日】 《60 円/日》

※ 上記の⑪～⑬は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

●4-4 通所リハビリテーション費【1・2・3割負担分割負担分】

⑭ 介護職員処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の1000分の47に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)算定した単位数の1000分の34に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)算定した単位数の100分の19に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該介護老人保健施設において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (4) 当該介護老人保健施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該介護老人保健施設において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づいて定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について、全ての介護職員に周知していること。 (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)～(四)まで及び(8)に掲げる基準にいずれにも適合すること。 ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (二)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。
---------------------	---

※ 上記の⑭は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。
上記の他に介護保険サービス費以外の利用料が加算されます。利用料の内訳は、次頁の「利用料金表」をご覧ください。

⑮ 介護職員等特定処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和元年 10 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 20 に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 17 に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (一)介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 (二)当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上であること。 (三)介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。 (四)介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。 ②当該通所リハビリテーション事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 ③介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 ④当該通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに事業所の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 ⑤当該通所リハビリテーション事業所におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。 ⑥介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 ⑦平成 20 年 10 月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 ⑧⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
⑯ 介護職員等ベースアップ支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、算定した単位数の 1000 分の 10 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4-7 介護予防通所リハビリテーション費(要支援1・2)

(1割負担分)・【】内は2割負担の場合・《》内は3割負担の場合

項 目	区 分 (目安として想定されている利用回数)	料 金
1 介護予防 通所リハビリテーション費	要支援1 (週1回のご利用)	2,053 円／月 【4,106 円／月】 《6,159 円／月》
	要支援2 (週2回のご利用)	3,999 円／月 【7,998 円／月】 《11,997 円／月》
2-1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) イ(又はロ) 指定介護予防通所リハビリテーションを行なう介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合又は勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上である場合に算定します。	要支援1	88 円／月 【176 円／月】 《264 円／月》
	要支援2	176 円／月 【352 円／月】 《528 円／月》
2-2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかのみ算定します。指定介護予防通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である場合に算定します。	要支援1	72 円／月 【144 円／月】 《218 円／月》
	要支援2	144 円／月 【288 円／月】 《432 円／月》

※1 サービス提供時間、送迎時間、週当たりの利用回数については状況に応じて相方話し合って決めたいと思います。1介護予防通所リハビリテーション費には施設と自宅との間で送迎を行なう場合の費用、入浴を行なう場合の費用を含んでおります。

※2 上記の1～2は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

※3 月途中からのサービス開始、月途中のサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置づけられた料金を算定することとし、日割り計算を行いません。

ただし、月途中に 1)要介護(要介護1・2・3・4・5)から要支援(要支援1・2)となった場合、2)要支援から要介護となった場合、3)同一保険者管内での転居等によりサービス事業所を変更した場合については日割り計算によるものとします。

また、月の途中で要支援度が変わった場合(要支援1←→要支援2)についても、日割り計算によりそれぞれの料金を算定するものとします。

●4-8 介護予防通所リハビリテーション費

(1割負担分)・【】内は 2 割負担の場合・《》内は 3 割負担の場合

項 目	料 金
③運動機能向上加算 利用者の運動機能の向上を目的として、個別的に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(「運動器機能向上サービス」)を行なった場合 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置していること。 ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種のもの共同して、運動器機能向上計画を作成していること。 ハ 利用者毎の運動器機能向上計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。 ニ 利用者毎の運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に記録していること。	225 円/月 【450 円/月】 《675 円/月》
④通常事業地域外加算 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(小矢部市)を越えて、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、1月に所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位に加算します。	^① の 所定単位数 × 5/100
⑤若年性認知症利用者受入加算 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めるという基準に適合しているとして富山県に届け出た場合に、若年性認知症利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に算定します。	240 円/月 【480 円/月】 《720 円/月》
⑥栄養改善加算 低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、利用者の低栄養状態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の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(「栄養改善サービス」)を行なった場合 イ 管理栄養士を1名以上配置していること。 ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種のもの共同して、利用者毎の摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ハ 利用者毎の栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ニ 利用者毎の栄養ケア計画の進捗状況を定期的に記録していること。	150 円/月 【300 円/月】 《450 円/月》
⑦科学的介護推進体制加算 科学的介護情報システム(LIFE)へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組んでいる場合に算定します。	40 円/月 【80 円/月】 《120 円/月》

●4-9 介護予防通所リハビリテーション費【1・2・3割負担分割負担分】

11-1 介護職員処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和 6 年 3 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 47 に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)算定した単位数の 1000 分の 34 に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)算定した単位数の 100 分の 19 に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該介護老人保健施設において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (4) 当該介護老人保健施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第百十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該介護老人保健施設において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づいて定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について、全ての介護職員に周知していること。 (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)～(四)まで及び(8)に掲げる基準にいずれにも適合すること。 ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (二)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。
---------------------------------------	---

※ 上記の 11-1 は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

11-2 介護職員等特定処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和元年 10 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 20 に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 17 に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (一) 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 (二) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上であること。 (三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額より高くする。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。 (四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。 ② 当該介護予防通所リハビリテーション事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 ③ 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 ④ 当該介護予防通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに事業所の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 ⑤ 当該介護予防通所リハビリテーション事業所におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。 ⑥ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 ⑦ 平成 20 年 10 月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 ⑧ ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
---	---

※ 上記の 11-2 は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

5. 介護保険サービス費以外の利用料金表(希望制)

●5-1 介護保険サービス費以外の利用料金表について

項 目	料 金	備 考
②⑩食 費 (希望制)	805 円／回 (非課税)	昼食代、おやつ代 (食材料費及び調理費用相当が含まれております) ※ 食費は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。
②⑪日 用 品 費 (希望制)	51 円／日 (非課税)	トイレトペーパー・シャンプー等
②⑫教養娯楽費 (希望制)	41 円／日 (非課税)	新聞代・書籍購入・レクリエーション材料代等
紙 お む つ 代 (希望制) 【実費・非課税】	61 円／枚	リブドゥ・はくパンツ スリムタイプ(M)
	68 円／枚	リブドゥ・はくパンツ スリムタイプ(L)
	14 円／枚	ライフリー・尿取りパッド(レギュラー女性用)
	18 円／枚	リブドゥ・やわらか ぴったりパッド
健 康 管 理 費 (希望制)	3,000 円／回 (消費税込)	インフルエンザワクチン予防接種代 (接種の同意書にご記入頂きます)
	6,600 円／回 (消費税込)	肺炎球菌ワクチン予防接種代 (接種の同意書にご記入頂きます)
領収書再発行 手 数 料 (希望制)	110 円／枚 (消費税込)	療養費請求書兼領収書の再発行手数料 (領収年月日の確認及び「領収印」 「再発行印」捺印の上、再発行致します。
写 真 代 (希望制)	22 円／枚 (消費税込)	イベントや行事にご参加されました方のお写真を各廊下に掲示しております。ご希望の方は専用の注文用紙にご記入頂けたら、原則毎月送付の請求書又は領収書に同封してお送りいたします。

●5-2 介護保険サービス費以外の利用料金表について

【理容・美容料金】(希望制)

理容・美容料金	(委託実費)
カット・ブロー	1,980 円
顔そり	550 円
シャンプー	550 円
ブロー (単品)	550 円
パーマ (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
ヘアカラー (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
ヘアマニキュア (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
特別施術(ベッドサイドでのカット)	2,750 円



- ※1 上記の料金には消費税及び委託業者の出張料が含まれております。
- ※2 顔そり・パーマ・ヘアカラー・ヘアマニキュアについては、ご希望者の体調・状況によりお断りさせて頂く場合があります。
- ※3 第 1 週・第3週木曜日に実施いたします。実施日 3 日前までにお申し出願いたします。
- ※4 在宅でも上記の理容・美容サービスがご利用できますので、ご相談下さい(在宅での料金表は別途ご提示しております)。



●5-3-1 要介護状態区分別による一ヶ月あたりの標準的な利用料金

(6 時間～7 時間未満で入浴、昼食を週2回、1か月を4週間としてご利用された場合)

要 介 護 1	① 通所リハビリテーション費(送迎あり)		710 円 × 8 =	5,680 円【11,360 円】 《17,040 円》
	⑤リハビリテーション提供体制加算 ⑥入浴介助加算		(24 円+40 円) × 8 =	512 円【1,024 円】 《1,536 円》
	⑦サービス提供体制強化加算(I) ⑬中重度者ケア体制加算 ⑨科学的介護推進体制加算		(22 円+20 円) × 8+40 円 =	376 円【752 円】 《1,128 円》
	⑭介護職員処遇改善加算(I)、⑮特定処遇改善 加算、⑯介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+⑤+⑥+⑦+⑨の合計) × (4.7%+2.0%+1.0%)		6,568 円 × (4.7%+2.0% +1.0%) =	460 円【920 円】 《1,380 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
	利用料	㉑日用品費(希望制)	51 円 × 8 =	408 円
		㉒教養娯楽費(希望制)	41 円 × 8 =	328 円
	合 計(【】《》内は 2・3 割負担の金額)			14,204 円/月【21,232 円/月】 《28,260 円/月》

要 介 護 2	① 通所リハビリテーション費(送迎あり)		844 円 × 8 =	6,752 円【13,504 円】 《20,256 円》
	⑤リハビリテーション提供体制加算 ⑥入浴介助加算		(24 円+40 円) × 8 =	512 円【1,024 円】 《1,536 円》
	⑦サービス提供体制強化加算(I) ⑬中重度者ケア体制加算 ⑨科学的介護推進体制加算		(22 円+20 円) × 8+40 円 =	376 円【752 円】 《1,128 円》
	⑭介護職員処遇改善加算(I)、⑮特定処遇改善 加算、⑯介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+⑤+⑥+⑦+⑨の合計) × (4.7%+2.0%+1.0%)		7,640 円 × (4.7%+2.0% +1.0%) =	534 円【1,068 円】 《1,602 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
	利用料	㉑日用品費(希望制)	51 円 × 8 =	408 円
		㉒教養娯楽費(希望制)	41 円 × 8 =	328 円
	合 計(【】《》内は 2・3 割負担の金額)			15,350 円/月【23,524 円/月】 《31,698 円/月》

※ 上記の①、⑤、⑥、⑦、⑨、⑬、⑭、⑮、⑯は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。



要 介 護 3	① 通所リハビリテーション費(送迎あり)		974 円 × 8 =	7,792 円【15,584 円】 《23,376 円》
	⑤リハビリテーション提供体制加算		(24 円+40 円)	512 円【1,024 円】
	⑥入浴介助加算		× 8 =	《1,536 円》
	⑦サービス提供体制強化加算(I)		(22 円+20 円)	376 円【752 円】
	⑬中重度者ケア体制加算		× 8+40 円 =	《1,128 円》
	⑨科学的介護推進体制加算			
	⑭介護職員処遇改善加算(I)、⑮特定処遇改善加算、⑯介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+⑤+⑥+⑦+⑨の合計) × (4.7%+2.0%+1.0%)		8,680 円 × (4.7%+2.0% +1.0%)=	608 円【1,216 円】 《1,824 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
	利用料	㉑日用品費(希望制)	51 円 × 8 =	408 円
㉒教養娯楽費(希望制)		41 円 × 8 =	328 円	
合 計(【】《》内は 2・3 割負担の金額)			16,464 円/月【25,752 円/月】 《35,040 円/月》	

要 介 護 4	① 通所リハビリテーション費(送迎あり)		1,129 円 × 8 =	9,032 円【18,064 円】 《27,096 円》
	⑤リハビリテーション提供体制加算 ⑥入浴介助加算		(24 円+40 円) × 8 =	512 円【1,024 円】 《1,536 円》
	⑦サービス提供体制強化加算(I) ⑬中重度者ケア体制加算 ⑨科学的介護推進体制加算		(22 円+20 円) × 8+40 円 =	376 円【752 円】 《1,128 円》
	⑭介護職員処遇改善加算(I)、⑮特定処遇改善 加算、⑯介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+⑤+⑥+⑦+⑨の合計) × (4.7%+2.0%+1.0%)		9,920 円 × (4.7%+2.0% +1.0%)=	694 円【1,388 円】 《2,082 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
	利用料	㉑日用品費(希望制)	51 円 × 8 =	408 円
		㉒教養娯楽費(希望制)	41 円 × 8 =	328 円
	合 計(【】《》内は 2・3 割負担の金額)			17,790 円/月【28,404 円/月】 《39,018 円/月》

※ 上記の①、⑤、⑥、⑦、⑨、⑬、⑭、⑮、⑳は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。



要 介 護 5	① 通所リハビリテーション費(送迎あり)		1,281 円 × 8 =	10,248 円【20,496 円】 《30,744 円》
	⑤リハビリテーション提供体制加算		(24 円+40 円)	512 円【1,024 円】
	⑥入浴介助加算		× 8 =	《1,536 円》
	⑦サービス提供体制強化加算(I)		(22 円+20 円)	376 円【752 円】
	⑬中重度者ケア体制加算		× 8+40 円 =	《1,128 円》
	⑨科学的介護推進体制加算			
	⑭介護職員処遇改善加算(I)、⑮特定処遇改善加算、⑯介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+⑤+⑥+⑦+⑨の合計) × (4.7%+2.0%+1.0%)		11,136 円 × (4.7%+2.0% +1.0%)=	779 円【1,558 円】 《2,337 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
利用料	㉑日用品費(希望制)	51 円 × 8 =	408 円	
	㉒教養娯楽費(希望制)	41 円 × 8 =	328 円	
合 計(【】《》内は 2・3 割負担の金額)			19,091 円/月【31,006 円/月】 《42,921 円/月》	

※ 上記の①、⑤、⑥、⑦、⑨、⑬、⑭、⑮、⑯は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。



●5-3-2 要支援状態区分別による1月あたりの標準的な利用料金

(1月を4週間として計算し、要支援1の方については週1回、要支援2の方については週2回の利用回数として、毎回昼食をご利用される場合)

要 支 援 1	①介護予防通所リハビリテーション費		2,053 円 =	2,053 円 【4,106 円】 《6,159 円》
	②サービス提供体制強化加算(I)		88 円	353 円
	③運動器機能向上加算		+225 円	【706 円】
	⑦科学的介護推進体制加算		+40 円 =	《1,059 円》
	⑪介護職員処遇改善加算(I)、特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算(①~③、⑦の合計×(4.7%+2.0%+1.0%))		2,406 円 × (4.7%+2.0% +1.0%) =	169 円 【338 円】 《507 円》
	⑳食費		805 円 × 4 =	3,220 円
	利用料	㉑日用品費(希望制) ㉒教養娯楽費(希望制)	51 円 × 4 = 41 円 × 4 =	204 円 164 円
合 計				6,163 円 【8,738 円】《11,313 円》

要 支 援 2	①介護予防通所リハビリテーション費		3,999 円 =	3,999 円 【7,998 円】 《11,997 円》
	②サービス提供体制強化加算(I)		176 円	441 円
	③運動器機能向上加算		+225 円	【882 円】
	⑦科学的介護推進体制加算		+40 円 =	《1,323 円》
	⑪介護職員処遇改善加算(I)、特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算(①~③の合計×(4.7%+2.0%+1.0%))		4,440 円 × (4.7%+2.0% +1.0%) =	310 円 【620 円】 《930 円》
	⑳食費		805 円 × 8 =	6,440 円
	利用料	㉑日用品費(希望制) ㉒教養娯楽費(希望制)	51 円 × 8 = 41 円 × 8 =	408 円 328 円
合 計				11,926 円 【16,676 円】《21,426 円》

※ 上記の①~③、⑪、㉑は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。



ここは必ず
お読み下さい。

6. 通常の送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域は小矢部市とします。

7. 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 公立学校共済組合 北陸中央病院
- 住 所 〒932-8503 富山県小矢部市野寺 123
- ・ 電話番号 0766-67-1150 ・ファックス番号 0766-68-2716
- ・ ホームページ <http://hokuriku-ctr-hsp.jp/>

・協力歯科医療機関

- ・ 名 称 医療法人社団 山田歯科医院
- ・ 住 所 〒932-0052 富山県小矢部市泉町 7-10
- ・ 電話番号 0766-67-6000 ・ファックス番号 0766-68-0900
- ・ ホームページ <http://www.yamada-dent.jp/>

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「利用同意書」又は「緊急連絡票」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

8. 施設利用に当たっての留意事項

- 1) 飲酒・喫煙は原則禁止です。
- 2) 利用者の火気取扱いは原則禁止とさせていただきます。
- 3) 設備・備品の利用方法等がお分かりにならない時は職員にお尋ね下さい。
- 4) 所持品は職員にご相談の上ご持参下さい。また、持ち物には必ず名前をお付けてください。
- 5) 多額のお金、貴重品はお持ちにならないで下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます。
- 6) 当施設が交付いたします(介護予防)通所リハビリテーション計画書(ケアプラン)、リハビリテーション実施計画書等は、利用者の介護に関する重要な書類なので、利用同意書(控)・重要事項説明書等と一緒に大切に保管して下さいますよう、お願いいたします。

9. 非常災害対策

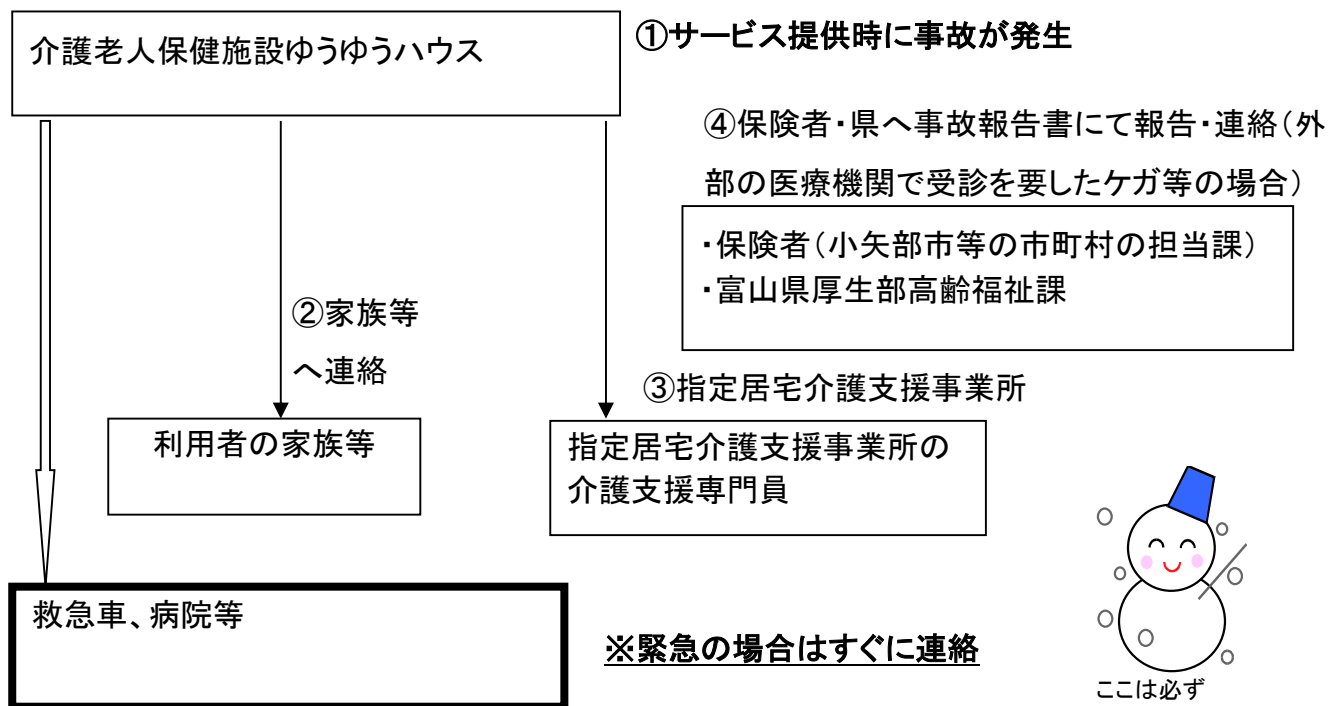
- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、避難待機スペース、避難用スロープ
- ・防災訓練 年2回(うち1回は夜間想定訓練)

10. 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、ペットの持ち込み、特定の政治活動」は禁止します。

11. 事故発生時の対応(災害発生時の対応も含む)

通所利用者に対する(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員、通所利用者の御家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、通所利用者に対する(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供により当施設が賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。



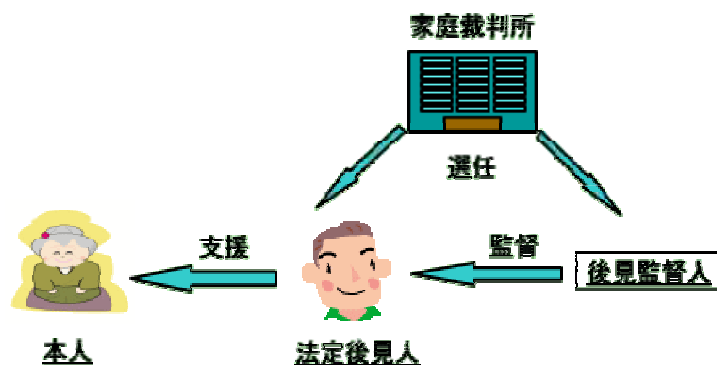
12. 成年後見制度について

1) 成年後見制度とは？

認知症高齢者、知的障害者及び精神障害者等の中には、判断能力が十分でないために、財産管理や身上監護（介護、施設への入・退所）についての契約や遺産分割など法律行為等を、自分で行なうことが困難な方々がおられます。このような方々を保護し、支援するのが^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度です。この制度には^{ほうていこうけんにんせいど}法定後見人制度、^{にんいこうけんにんせいど}任意後見人制度の2通りがあります。

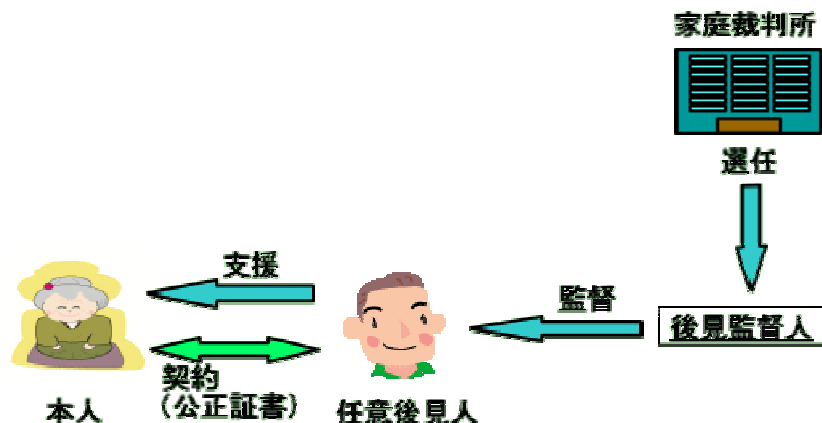
2) 法定後見人制度とは？

この制度には「後見」「補佐」「補助」の区別があります。「補助」は、軽度の精神上の障害により、判断能力が十分でない方のために新設された制度です。特定の法律行為について「補助人」の支援が受けられます。その他「成年後見人」「保佐人」もあります。これらの後見人は家庭裁判所が選任します。必要に応じて複数の後見人を選んだり、法人を後見人に選ぶことも可能となりました。後見人を監督する「成年後見監督人」を家庭裁判所が選任することがあります。



3) 任意後見人制度とは？

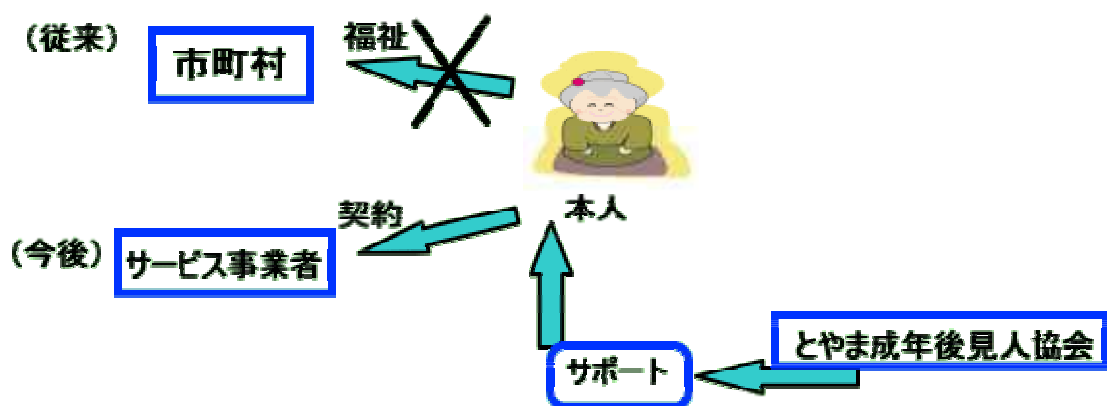
一人暮らしの高齢者などが、将来に備え、まだ十分な判断能力があるうちに、自分の財産管理や身上監護について、「任意後見人」を自ら選任し、契約内容を「公正証書」で作成しておきます。本人の判断能力が低下した場合、受任者等が家庭裁判所へ「後見監督人」選任の申し立てを行ないます。その結果、家庭裁判



所が後見監督人を選任したとき、受任者は初めて「任意後見人」として活動することになります。

4) 介護保険制度との関係は？

平成 12 年 4 月から新しく制定された介護保険制度の特徴は、従来の「福祉行政の措置」から「利用者とサービス事業者との契約」に変わったことです。判断能力が十分でない高齢者にとって、このような「サービス契約」が適切かどうかの判断は容易ではありません。そこでこのような方を援助し、権利を擁護するために成年後見制度は必要とされています。介護保険制度と成年後見制度は「車の車輪」のようなものです。



(NPO 法人とやま成年後見人協会 パンフレットより抜粋)

5) 連絡先

成年後見制度を利用するための相談や、家庭裁判所への手続きについては、下記の団体がございますので、お気軽にご相談ください。

●NPO 法人とやま成年後見人協会	電話 076-431-1526
●NPO 法人となみ地域障害者 成年後見福祉会	電話 0766-68-3822
●司法書士会 社団法人成年後見センター リーガルサポート富山県支部	電話 076-431-9332
●富山県弁護士会総合法律センター	電話 076-421-4811
●NPO 法人 道しるべの会	電話 0766-23-9100

13. 要望及び苦情等の相談について

1) 要望や苦情などがございましたら下記の体制で受け付け致します。

- ① 当施設には支援相談の専門員として支援相談員、又は看護職員、介護職員、医師等職員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

施設の相談窓口	支援相談員 定村 拓海・山下 麻里・松本 諒大 介護職員 沢田 ふみ子 電話 0766(67)8008 FAX 0766(67)8002
---------	---

- ② 文書で所定の場所に備えつけられた「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。

- ③ 直接、以下の相談窓口へ申し出て頂くことも出来ます。

市の相談窓口	小矢部市役所 民生部 健康福祉課 電話 0766(67)8605 FAX 0766(67)8602 E-mail: kenfuku@city.oyabe.toyama.jp
砺波地方介護保険組合	〒939-1392 砺波市栄町7番3号 TEL 0763-34-8333 / FAX 0763-34-8334 E-mail: kaigo@ns.pci-area.tonami.toyama.jp
富山県国民健康保険 団体連合会 情報・介護 保険課 介護保険係	苦情相談窓口電話 TEL 076(431)9833 / FAX 076(431)9834 受付時間: 午前9時～午後5時(土日・祝日を除く)
富山県福祉サービス 運営適正化委員会	富山県社会福祉協議会内 電話 076(432)3280 来所相談 月～金 午前9時～午後4時



- 2) 即時対応が出来ない事項につきましてはご利用者、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討していきます。

- 3) 具体的対応をとり、ご利用者、ご家族の皆様より了解を得られますよう努力いたします。

14. 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おりますので、ご請求ください。また、お申込に関するお問い合わせ・ご見学は随時対応いたしますので、お気軽にご相談下さい。

利用料金の補足説明

- ・日用品費 51 円／日(希望制)(内訳)
 - ①トイレトーパー、ティッシュペーパー、
 - ②リンスインシャンプー、ボディソープ、入浴剤
 - ③風呂マット、シャンプーハット
 - ④バスタオル、フェイスタオル、おしぼりタオル、ボディタオル
 - ⑤安全剃刀・替刃、シェービングクリーム、ヘアーブラシ、ヘアドライヤー、
ハンドソープ、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤
 - ⑥食事用エプロン、給水ポット、マグカップ、タンブラー
 - ⑦ポータブルトイレ消臭液

- ・教養娯楽費 41 円／日(希望制)(内訳)
 - ①APS カメラフィルム、DV テープ、カメラ用電池、使い捨てカメラ、
ビデオテープ、写真現像代(焼増代は別)、ポラロイドフィルム、
アルバム、CD-R
 - ②色画用紙、折紙、ボール紙、4ツ切画用紙、模造紙、ポスカ太字ペン、
色画用紙整理棚、マジック太字／細字、クレヨン、サインペン、
ラミネートフィルム、両面テープ、レーヨンリボン、紙テープ、
工作材料代
 - ③書籍購入代(アクトス、家庭画報)、有線聴取料、カラオケ情報通信代、
新聞購読料(北日本新聞、富山新聞)、となみ衛星通信テレビ聴取料
 - ④施設行事(イベント)材料代(七夕・納涼祭・ゆうゆう祭・クリスマス会材料代、
はっぴ購入代)
 - ⑤レクリエーション材料代
 - ⑥喫茶材料代
 - ⑦華道材料代
 - ⑧敬老の日児童訪問御礼、敬老会プレゼント、クリスマス児童プレゼント
 - ⑨イベント用設備(椅子運搬用台車、机運搬用台車、照明設置代、
屋外テント)、ピアノ調律代
 - ⑩園芸用品
 - ⑪講師謝礼、ボランティア謝礼、お布施
 - ⑫遊具購入費、遊具レンタル代、書道クラブセット、楽器

介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、利用者の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。

介護・診療情報の提供

- ◆ ご自身の症状やケアについて質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、直接、医師、看護師または支援相談員に質問し、説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

介護・診療情報の開示

- ◆ ご自身の介護・診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく、医師または「利用相談室」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をいただきますので、ご了承ください。

個人情報の内容訂正・利用停止

- ◆ 個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を識別できる情報を言います。
- ◆ 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。職員にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

個人情報の利用目的

- ◆ 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ◆ サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。詳細は別紙に記載します。
- ◆ 当施設は介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、介護・医療専門職等の学生等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。

ご希望の確認と変更

- ◆ 入所予定の変更、介護給付・被保険者証等の確認等、緊急性を認めた内容について、利用者さんご本人又はご家族の方に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ◆ 居室における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、氏名の掲示が望ましいです。
- ◆ 電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。また、施設広報誌に写真掲載を望まない場合もお申し出下さい。
- ◆ 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ◆ ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用下さい。

個人情報保護相談窓口 利用相談室 府中 志帆・定村 拓海・山下 麻里・松本 諒大

介護老人保健施設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)利用約款

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設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）利用同意書を当施設に提出したのち、令和2年4月1日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をい

います。以下同じ。) であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額 70 万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第 1 項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第 1 項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第 4 条 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく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）利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第 2 項の場合も同様とします）。

2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます

す。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

（当施設からの解除）

第5条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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）サービスの利用を解除することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。
- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合。

（利用料金）

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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

スの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに送付し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は原則口座振替によるものとします。

3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の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）サービスの提供に関する記録を作成し、その完結の日から5年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、利用者の安全を考え、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 11 条 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。

2 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。

3 前 2 項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しく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。

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第 13 条 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）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

御利用者及び御家族の皆様

富山県小矢部市島 322

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス

[公印省略]

療養費口座振替制度・取扱金融機関についてのお知らせ

日頃から施設の運営にご理解・ご協力頂きまして誠にありがとうございます。

さて、当施設の療養費のお支払いについては、療養費の口座振替制度(通帳からの自動支払い方法)を現在導入しております。

つきましては、引落とし手数料は当施設にて負担させて頂きますので、ご協力を賜りますようお願いいたします。

<手続の方法>

1. 預金口座振替依頼書の用紙を、裏面の「預金口座振替依頼書の記入のしかた」をご確認のうえ、ご記入・ご捺印ください。当月 29 日まで当施設へご提出ください。なお、預金口座振替依頼書の印鑑相違・口座番号の誤りがありますと、引き落とし開始日が遅れたり、再度、預金口座振替依頼書をご提出いただくことになりますのでご注意ください。
2. 引き落とし日は、毎月 22 日(金融機関休業日の場合は翌営業日)となりますので、残高のご確認をお願いいたします。手続きが完了しますと、当月の療養費は次月 22 日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に引き落としさせていただきます。
3. 領収書は引き落とし完了確認後、領収印を捺印の上、次月の療養費請求書に同封して送付致します。

4. 取扱金融機関一覧表

①銀行	北陸銀行	富山銀行	北國銀行	富山第一銀行
	福井銀行	福邦銀行	りそな銀行	みずほ銀行
	三井住友銀行	三菱東京UFJ銀行		
②信用金庫	石動信用金庫	砺波信用金庫	金沢信用金庫	富山信用金庫
	北陸信用金庫	高岡信用金庫	氷見伏木信金	北陸労働金庫
	新湊信用金庫	武生信用金庫	小浜信用金庫	
	敦賀信用金庫	のと共栄信用金庫	にいかわ信用金庫	
	興能信用金庫	越前信用金庫	福井信用金庫	鶴来信用金庫
③信用組合	富山県信用組合	金沢中央信用組合		
④ゆうちょ	全国のゆうちょ銀行			
⑤農協	富山、石川、福井県下すべての農協			
⑥漁協	富山、石川県下すべての漁協			

以上

預金口座振替依頼書の記入のしかた

○太枠内をボールペンで強く記入してください。複写が薄いと登録ミスの原因となります。

預金口座振替依頼書

銀行
信用金庫 御中
組合

平成 年 月 日

(収納事務受託会社) **株式会社 石川コンピュータセンター**

会社名	介護老人保健施設ゆうゆうハウス		料金等の種類		
預金者	(フリガナ) 住所	〒 - TEL() -		通帳お届け印	印
	氏名				
契約者 上記の氏名と異なる ときに記入してください	(フリガナ) 住所	TEL() -		通帳お届け印	印
	氏名				
契約者番号	0 3 6 9 2 1				
振替開始	平成 年	月	支分	振替日	2日 12日 22日

私は上記の料金等をつぎにより口座振替によって支払うこととしたいので、下記の事項を確約の上依頼します。

金融機関から振替する場合ご記入下さい。

指定口座	銀行 信用金庫 組合	支店	種目	口座番号
			普通(総合)1 座2	

郵便局から振替する場合ご記入下さい。

種目コード	契約種別コード	通帳記号	通帳番号(右づめ)
1 6 6 3 0			

払込先 口座番号	金 沢 6 - 8 3 1 2	払込先 加入者名	株式会社 石川コンピュータセンター 収納事務受託会社	種別 3 0
-------------	--------------------	-------------	-------------------------------	-----------

約 定

1. 預金の払出については、上記業者が振替請求事務を委託する株式会社石川コンピュータ・センターより請求されること、並びに私に通知することなく、請求書記載金額を払出処理されることを承諾します。
2. 預金の支払手続きについては、当座勘定約定または預金規定にかかわらず当座小切手の払出、預金払出請求書の提出などいたしませんから貴金融機関所定の方法により取扱ってください。
3. 指定預金残高が振替日において請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されても異議ありません。
4. この預金口座振替契約は、貴金融機関が必要と認めた場合は、私に通知することなく解除されても異議はありません。
5. この取扱について、万一紛議が生じても貴金融機関の責によるものを除き、貴金融機関にはご迷惑をかけません。

株式会社 石川コンピュータセンター

①預金者（口座名義人）
通帳に登録してある住所と名前を記入してください。
フリガナも記入してください。1字でも違うと照合できません。

②通帳お届け印
通帳お届け印を押してください。2枚目3枚目と捨印欄にもご捺印ください。

③契約者（御利用者）
契約者と預金者が異なる場合、記入してください。

④指定口座
振替口座が金融機関の場合、こちらに記入してください。○○支店△△出張所の場合は出張所まで記入してください。
種目の欄は、1（普通）・2（当座）のどちらかに○をつけてください。

⑤指定口座（郵便局）
振替口座が郵便局の場合に記入してください。通帳番号は右づめで記入してください。

※記入ミスは二重線で訂正し、必ず訂正印を押してください。訂正印及び捨印は通帳お届け印と同じものを押してください。

※印鑑は鮮明に押印してください。不鮮明だと照合できない場合があります。押しなおす場合は、初めに押した場所から少し離して押印してください。

【確定申告の際の医療費控除について】

自分自身や家族のために医療費を支払った場合には、一定の金額の所得控除を受けることができます。これを医療費控除といいます。1年間に支払った医療費に対して所得税の一部が戻る制度です。

■内容

前年(1月1日～12月31日)に支払った医療費自己負担額の総額が、10万円を超えた場合、または合計所得金額(世帯合算)の5%を超えた場合(どちらか少ない額)、最高200万円までの医療費控除が受けられます。

■対象となるもの

- ① 医師又は歯科医師による診療又は治療の対価。(ただし、健康診断の費用や医師等に対する謝礼金などは原則として含まれません。)
- ② 治療又は療養に必要な医薬品の購入の対価。(ただし、風邪をひいた場合の風邪薬などの購入代金は医療費となりますが、ビタミン剤などの病気の予防や健康増進のために用いられる医薬品の購入代金は医療費となりません。)
- ③ 病院、診療所の入院費
- ④ 治療のためのあんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう等の施術費
- ⑤ 6ヶ月以上寝たきり状態で、医師によりおむつが必要と認めた人のおむつ代
- ⑥ 介護保険制度のサービスを利用した費用

■利用の方法

確定申告書、給料の源泉徴収票、印鑑、医療費の領収書等を持って、管轄の税務署で申告します。

■詳しい内容は国税庁のホームページ内のタックスアンサーにおいて、「所得税」の項目にて探すことができます。 <http://www.taxanswer.nta.go.jp/>

【医療費控除の対象となる施設サービス】

施設サービスの種類	介護報酬1割負担分	居住費(※3)	食費(※3)
介護老人保健施設	○	○	○
(地域密着型)介護老人福祉施設	○(1/2)	○(1/2)	○(1/2)
介護療養型医療施設(※1)	○	○	○

- 3 高額介護サービス費として払戻しを受けた場合は、その高額介護サービス費を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額を計算することとなります。なお、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の施設サービス費に係る自己負担額のみに対する高額介護サービス費については、2分の1に相当する金額を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額の計算をすることとなります。

【医療費控除の対象となる居宅サービス】

【医療費控除の対象となる居宅サービス】	介護報酬 1割負担分	居住費 (※2)	食費 (※2)
(介護予防)通所リハビリテーション(※1)(※3) 【医療機関でのデイサービス・デイケア】	○	—	○
(介護予防)短期入所療養介護(※1)(※3) 【医療機関・ショートステイ】	○	○	○
(介護予防)訪問看護(※1) (介護予防)訪問リハビリテーション(※1) (介護予防)居宅療養管理指導(※1) 【医師等による管理・指導】	○	—	—

※1 医療系サービスについては、その病状に応じて一般的に支出される水準を著しく超えない部分の金額について、従来のとおり医療費控除の対象とする。また、指定居宅サービス事業者（居宅サービス等を提供する事業者で都道府県知事が指定するものを言います。）等が発行する領収書に、医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。

※2 全ての介護保険サービスについては、特別な居住費・食費について、従来のとおり医療費控除の対象としない。

※3 交通費のうち、通所リハビリテーションや短期入所療養介護を受けるため、介護老人保健施設や指定介護療養型医療施設へ通う際に支払う費用で、通常必要なものは医療費控除の対象となります。

上記の居宅サービスと併せて利用する場合のみ 医療費控除の対象となるもの	介護報酬 1割負担分	居住費	食費
(介護予防)訪問介護【ホームヘルプサービス】(生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助)中心型を除きます。)	○	—	—
夜間対応型訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護	○	—	—
(介護予防)通所介護【デイサービス】 (介護予防)認知症対応型通所介護	○	—	×
(介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)短期入所生活介護【ショートステイ】	○	×	×

【医療費控除の対象外となる介護保険の居宅サービス等】

(介護予防)認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】、特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与

介護老人保健施設ゆうゆうハウス（介護予防）通所リハビリテーション 運営規程

（運営規程設置の主旨）

第1条 医療法人社団啓愛会が開設する介護老人保健施設ゆうゆうハウス(以下「当施設」という。)が実施する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の事業(以下「(介護予防)通所リハビリテーションの事業」という。)の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

（事業の目的）

第2条 当施設の（介護予防）通所リハビリテーションの事業は、要介護又は要支援状態にある高齢者(以下「利用者」という。)が、介護保険法令の趣旨に従って、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、（介護予防）通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

（運営の方針）

- 第3条 利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ自立した日常生活をその居宅において営むことができるよう、理学療法、作業療法又は言語聴覚法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を行うこととする。
- 2（介護予防）通所リハビリテーションの事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- 3（介護予防）通所リハビリテーションの事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるとともに、地域及び家族との結びつきを重視した運営を行うものとする。

（施設の名称及び所在地等）

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
- (2) 開設年月日 平成12年3月28日
- (3) 所在地 富山県小矢部市島322番地
- (4) 電話番号 0766-67-8008 ファックス番号 0766-67-8002
- (5) 管理者名 施設長 宮元 進
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(1650980012号)

（従業者の職種、人員）

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- | | | |
|-----------------------|------|---------------|
| (1) 管理者 | 1 人 | (兼務) |
| (2) 医師 | 1 人 | (常勤)(兼務) <以上> |
| (3) 看護・介護職員 | 2人 | <以上> |
| (4) 支援相談員 | 0.2人 | (常勤換算) |
| (5) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1人 | <以上> |
| (6) 栄養士 | | |
| 管理栄養士 | 1人 | (兼務) |
| (7) 事務員 | 2人 | (兼務) |

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、(介護予防) 通所リハビリテーションに携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の(介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の(介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づく介護を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、リハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓練の実施に際し指導を行う。
- (7) 栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。
- (8) 事務員は、管理者の指示を受け、必要な事務を行なう。

(営業日及び営業時間)

第7条 (介護予防) 通所リハビリテーションの営業日及び営業時間は以下の通りとする。

- (1) 毎週月曜日から金曜日までの5日間を営業日とする。
- (2) 営業日の午前8時30分から午後5時30分までを営業時間とする。

(利用定員)

第8条 (介護予防) 通所リハビリテーションの利用定員数は20人とする。

((介護予防) 通所リハビリテーションのサービス内容)

第9条 (介護予防) 通所リハビリテーションは、医師、理学療法士、作業療法士等リハビリスタッフによって作成される(介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療

法その他必要なリハビリテーションを行なう。

- 2 (介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づいて、入浴介助を実施する。
- 3 (介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づいて、食事を提供する。
- 4 (介護予防) 通所リハビリテーション計画に基づいて、居宅及び施設間の送迎を実施する。

(利用者負担の額)

第10条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める重要事項説明書における料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、食費、日用生活品費、教養娯楽費、理美容代、おむつ代、健康管理費(インフルエンザ予防接種)、私物の洗濯代、区域外の場合は送迎費、文書料等を、別に定める重要事項説明書における利用料金表により支払いを受ける。

(通常の事業の実施地域)

第11条 通常の事業の実施地域は小矢部市とする。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第12条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 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摂取いただくこととする。食費は第10条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第9条の規定に基づき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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・ 飲酒・喫煙（飲酒・喫煙は原則禁止）
- ・ 火気の取扱い（原則利用者の火気取扱いは禁止とさせていただきます）
- ・ 設備・備品の利用（利用方法等お分かりにならない時は職員にお尋ね下さい）
- ・ 所持品・備品等の持ち込み（職員にご相談の上ご持参下さい。また、持ち物には必ず名前をお付けてください。）
- ・ 金銭・貴重品の管理（保管庫にて預かり証と引き換えに管理致しますが、多額のお金、貴重品はお持ちにならないで下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます）
- ・ 通所リハビリテーション利用時の医療機関での受診は、原則としてできないことになっている。緊急時の場合はこの限りでない。
- ・ 宗教活動（勧誘活動は禁止させていただきます）
- ・ ペットの持ち込み（原則禁止とさせていただきます）
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止する。

(非常災害対策)

第13条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、事務長職を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員(各部門責任者)を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 年1回以上の防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)
 - ② 年2回以上の利用者を含めた総合避難訓練(内1回は夜間想定訓練)
 - ③ 随時、非常災害用設備の使用方法の徹底
 - ④ その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(職員の服務規律)

第14条 職員は、関係法令及び諸規則を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するように心掛けること。

(職員の質の確保)

第15条 施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

(職員の勤務条件)

第16条 職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団啓愛会 介護老人保健施設ゆうゆうハウスの就業規則による。

(職員の健康管理)

第17条 職員は、この施設が行う年1回以上の健康診断を受診すること。

ただし、夜勤勤務に従事する者及び栄養部職員は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第18条 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生管理に

- 務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。
- 2 食中毒及び伝染病(感染症)の発生を防止するとともに蔓延することがないように、水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行う。
 - 3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。
 - 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第19条 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(事故発生時の対応)

第20条 利用者に対する（介護予防）通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、居宅介護支援事業所、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

- 2 利用者に対する（介護予防）通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

(その他運営に関する重要事項)

第21条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、通所定員を超えて利用させない。

- 2 運営規程の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応については、施設内に掲示するか、または配付文書(重要事項説明書)として常置する。重要事項説明書を改訂した場合には、関係監督官庁に遅滞なく届出を行なうものとする。
- 3 (介護予防)通所リハビリテーションに関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人社団啓愛会理事会において定めるものとする。

附則

この運営規程は、平成14年8月1日より施行する。

平成17年7月1日 一部改定認可施行する。

平成17年10月1日 一部改定認可施行する。

平成18年4月1日 一部改定認可施行する。

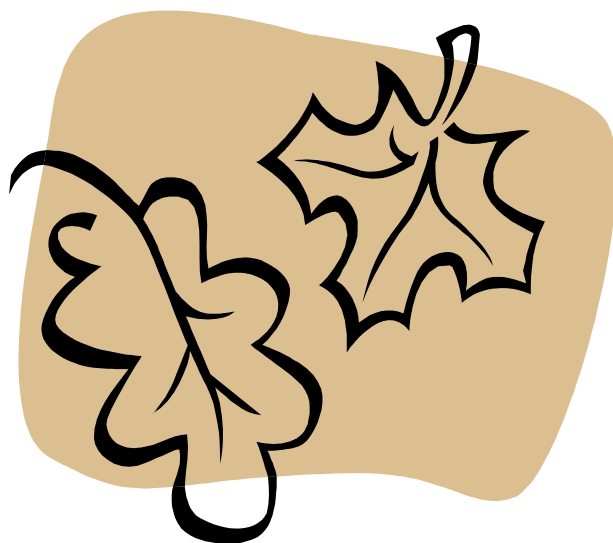
平成25年9月1日 一部改定認可施行する。

令和3年1月1日 一部改定認可施行する。

医療法人社団 啓愛会

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス

デイ・ケアのご案内



在宅で生活されている高齢者・身体に障害のある方々に、健康管理や心と身体のリハビリテーションが受けられます。

（また、入浴サービスも行なっています。）

連絡先

〒932-8511 富山県小矢部市島322

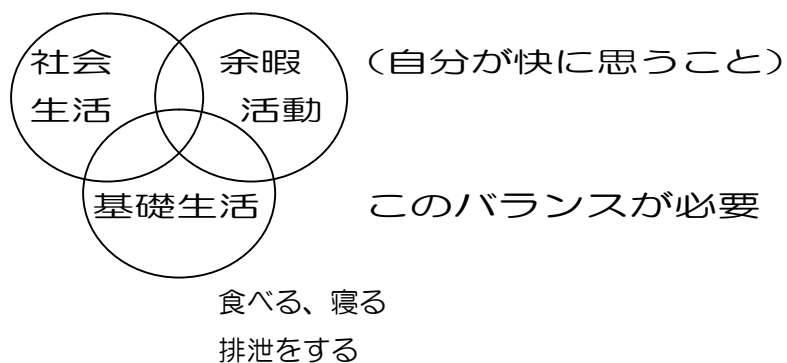
TEL (0766) 67-8008

FAX (0766) 67-8002

高齢者のリハビリテーションとは、

人間はふれあいを求めている

人間は生きていくために



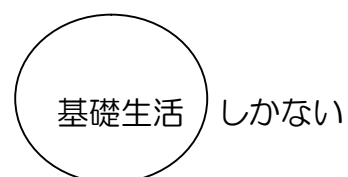
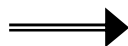
しかし高齢者は、

一生懸命働いた

子育ても終わった

身体が思うように動かない

結果

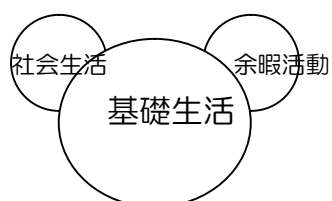


この状況から

高齢な方の生活を活性するために
何が必要なのか

生きがいづくり

デイ・サービス、デイ・ケアで、



レクリエーション活動をとおして
色々な人と楽しい活動をし、楽しい
話をすることで生きる喜びを得る。

ご利用対象者

ご家庭におられる40歳以上の介護保険証をお持ちの方で、おむつ（リハビリパンツは可）を使用していない方。座って一日すごせる方。

- ◆ 当施設の通所リハビリを利用される場合は、居宅介護支援事業者（ケアプラン作成事業者）に、要介護度に応じて使える金額の範囲内で、介護サービス計画を作ってもらいます。その計画にそって、当施設では、サービスを提供させていただくことになります。

◆提供するサービス

- 送迎 食事 入浴 通所リハビリ
- 時間 通常 6～8時間 送迎により 6時間未満

週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	リハビリ	リハビリ	入浴	リハビリ	リハビリ
午後	〃	入浴	リハビリ	〃	入浴

デイ・ケアー日の流れ

ゆうゆうハウス デイ・ケア

時間	プログラム	目的・流れ
8 : 30	送迎開始	来た方から順番に 連絡帳確認・体温 血圧測定・排泄誘導 水分補給・持ち物確認 個別にあわせて選択 プログラム実施 排泄誘導・手洗い
9 : 30	送迎終了	
10 : 00	午前のプログラム 作業療法 運動療法	
11 : 30	昼食準備	
12 : 00	昼食・昼休み・午睡	
13 : 30	午後のプログラム ADL 高齢者体操 さあ歩きましょう 棟内歩行訓練 (集団レクリエーション)	
15 : 00	おやつ・お茶	
15 : 30	カラオケ	
16 : 00	送迎	ミュージック・ケア、風船 バレー、カラオケ、ことわざ カルタ、他ゲームいろいろ 排泄誘導・水分補給 歌を聞いたり歌ったりすることは、心と体の両面に心地良く働きかけます 連絡帳を渡す

その日によって、プログラムの順番が変わることもあります。

あせらず、ゆっくり、決して無理はしないこと

持ち物

- ◆ 保険証（健康保険証、介護保険証） 変更時、ご持参下さい
- ◆ 後期高齢者医療受給者証 //
- ◆ 健康手帳 初回とデイケア終了時、ご持参下さい
- ◆ 内履きズック
- ◆ 着替え、下着類
- ◆ スーパーの袋 （着替えた洋服、下着をいれます）
- ◆ 薬 （昼食前後に飲まれるもの） 薬の内容に変更があった場合
服薬内容の紙を見せて下さい。
- ◆ 連絡帳 1 回目利用日に、当施設からお渡しします。
連絡帳は、ご家族と当施設の情報を交換するものです。
ご本人様の体調やデイへの要望等ご記入下さい

- ◇ 持ち物には、すべて名前をご記入ください。
- ◇ 失禁のある方は、予備の着替えをお持ち下さい。
- ◇ リハビリパンツ、尿とりパットを使っている方は、
1 日 2～3 枚お持ち下さい。
- ◇ 入浴時に必要なタオル類は、施設で準備致します。

利用にあたってのお願い

- ◆ 動きやすい服装で
- ◆ 休まれる場合は、早めにご連絡下さい
- ◆ 金銭、貴重品は、お持ちにならないよう
お願いします
- ◆ デイ・ケア利用の方は、かかりつけ医が変更
することはありません