

デイケアのしおり

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



医療法人社団 つかさ会

介護老人保健施設 コスモス苑

(尾原病院併設)

〒654-0121

神戸市須磨区妙法寺字荒打308-1

TEL: 078-747-2520

ご利用料金について

(2割負担の場合は記載金額の2乗となり、端数調整にて1円単位で誤差が出る場合があります。)

平成29年4月より

<基本料金>		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
内 訳	6時間以上 8時間未満	762円	918円	1,074円	1,228円	1385円
	食費	基本食費 740円 (内訳) 昼食¥660/おやつ¥80				
	日用品費	入浴有 135円・入浴なし 70円 (下記に計には含んでいません) (別途お申込みください)				
	教養娯楽費	75円 (別途お申込みください)				
	入浴	1回あたり 54円				
	サービス提供体制強化 加算	(I)イ、介護職員の総数のうち介護福祉士 50%以上 1日あたり 20円/日				
	リハビリテーションマ ネジメント加算 (I)	1月あたり 246円/月 (下記の計には含んでいません)				
計	日額	1,786円	1,942円	2,098円	2,252円	2,409円

※ 介護保険算出方法により、金額に多少の誤差が生じます。(大規模I)

※ 「1時間以上2時間未満」のサービスについては、御相談ください。(※1)
希望にて昼食のみ・おやつのみ対応も可能です。

以下のサービスは対象者のみのサービスとなります。

短期集中個別リハビリテーション実施加算 (リハビリテーションマネジメント (I)もしくはII)を 算定していること (※2)	退院、退所後又は認定日から 3ヶ月以内	1日あたり 118円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) (リハビリテーションマネジメント (I)もしくはII)利 用者対象・週2日を限度 (※3)	退院、退所日又は通所開始日から起算 して3ヶ月以内	1日当り 256円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) (リハビリテーションマネジメント (II)を算定 していること) 1月に4回以上実施 (※3)		1月当り 2047円
リハビリテーションマネジメント加算 (II) (※4)	開始月から6ヶ月以内	1月当 1088円
	開始月から6ヶ月超	1月当り 747円
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに 個別の担当者を定めている場合	1日あたり 64円
栄養改善加算 (※5)	3月以内の期間に限り	1回あたり 160円

	(月 2 回を限度に算定)	
口腔機能向上加算 (*6)	3 月以内の期間に限り (月 2 回を限度に算定)	(月 2 回限度) 1 回当たり 160 円
中重度ケア体制加算	算定日が属する月の前 3 月間、利用者数の総数の内、介護 3 以上の方が 100 分の 30 以上である場合	1 日当たり 22 円
重度療養管理加算	要介護 3・4・5 で厚生労働大臣の定める状態である場合	1 日当たり 107 円
介護職員処遇改善加算 (I)	介護職員の処遇改善の為	所定単位数 X 4.7%
送迎を行わない場合	片道につき基本単位より減額	51 円負担減

当施設では言語聴覚士と歯科衛生士を配置いたしておりますので、色々なご要望にお応えすることができます。

- (※1) 理学療法士等体制強化加算として 1 日あたり 32 円の負担となります。1 時間以上 2 時間未満のサービスで、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士を常勤かつ専従で 2 名以上配置している場合が対象です
- (※2) 短期集中個別リハビリテーション実施加算として退院・退所直後、又は初めて要介護認定をうけた後に早期に在宅における日常生活活動の自主性を向上はかります。
- (※3) 認知症でありかつ、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医師が判断した者に対して医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合で、詳しくは重要事項説明書 (2) を参照ください。
- (※4) リハビリテーション会議を開催し利用者の情報を各関係者が共有し、リハビリテーション計画の作成にあたり当該計画の同意 (医師が利用者又はその家族に説明) を得た日の属する月より 6 月以内は 1 月に 1 回以上、6 月を超えた場合は 3 月に 1 回以上リハビリテーション会議を開催し利用者の状況に変化に応じて見直しや情報提供を行う。ま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利用者の居宅を訪問し当該従業者に対して介護の工夫に関する指導や日常生活上の留意点に関する助言を行う場合に対象となります。詳しくは重要事項説明書 (2) を参照ください。
- (※5) 低栄養状態にある方、又はそのおそれのある方に対し管理栄養士 1 名以上配置し看護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、栄養改善サービスを行った場合が対象となります。
- (※6) 口腔機能の低下している方、またそのおそれのある方に対し、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置し、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスをおこなった場合が対象となります。

※ オムツ・リハビリパンツをご使用の方は、予備を持参して下さい。不足分は別途実費が必要です。

コスモス苑 介護予防通所リハビリテーション ご利用料金について

(2割負担の場合は記載金額の2乗となり、端数調整にて1円単位で誤差が出る場合があります。)

平成29年4月より

	要支援1	要支援2
＜基本利用料＞ (1月あたり)	1932円	3961円
食費	基本食事代 740円 (内訳) 昼食 660円/おやつ 80円	
日用品費	入浴あり 135円・入浴なし 70円 (別途お申込みください)	
教養娯楽費	75円 (別途お申込みください)	

※ 介護保険算出方法により、金額に多少の誤差が生じます。

その他のメニュー	利用料金
運動器機能向上加算 (※1)	1月あたり 240円
栄養改善加算 (※2)	1月あたり 160円
口腔機能向上加算 (※3)	1月あたり 160円
選択的サービス複数実施加算 (I) 上記 (※1) (※2) (※3) のうち 2種類	1月あたり 512円
選択的サービス複数実施加算 (II) 上記 (※1) (※2) (※3) のうち 3種類	1月あたり 747円
介護職員処遇改善加算	所定単位に 4.7%乗じた 単位数の 1割部分

若年性認知症利用者受入加算	(※4)	1月あたり	240円
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)イ	(※5)	要支援1	1月あたり 77円
		要支援2	1月あたり 154円
事業所評価加算	(※6)	1月あたり	128円

(※1) 機能訓練指導員を1名以上配置し、共同して個別の運動器機能向上計画を作成し、これに基づき個別に運動器機能向上サービスを行った場合。

(※2) 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士、を1名以上配置し、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、栄養改善サービスを行った場合。

(※3) 口腔機能が低下してる利用者又はそのおそれのある利用者に対し、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行った場合。

(※4) 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めます。

(※5) 当施設では介護職員の総数のうち介護福祉士を50%以上配置しております。

(※6) 選択的サービスの実施や10名以上の利用者、評価期間において利用された人数の内60%以上に選択的サービスを実施していることや規定で算出した数字が0.7以上の場合に適用されます。

- ・オムツ・リハビリパンツをご使用されている方は、予備を持参して下さい。不足した場合は別途実費が必要となります。

サービスのご利用には次のことが必要です。

○ケアマネジャーへの連絡

○ご利用者様と当苑スタッフとの面談

(見学时、ご本人にお会いした場合は必要ありません)

必要書類

①ケアマネジャーより情報提供書の提出

②退院・退所後ご利用の方はサマリーのコピー

=上記は事前に提出をお願いします=

③介護保険証(更新中/申請中の方は、介護保険資格証 A4版)

④健康保険証・老人医療受給者証

⑤身体障害手帳

⑥利用同意書

⑦運動機能向上加算・短期集中リハビリテーションをご希望の方は
リハビリテーション指示書(様式指定はありません)

⑧現在服用されているお薬の説明書

☆利用後、お薬が変更になった場合は、その都度提出お願い致します。

=必ず利用初日に提出ください=



※ ③の介護保険証(更新中/申請中の方は、介護保険資格者証)を必ず利用初日に提出をお願い致します。

利用時に提供するサービス

食事

○医師から指導されている方は、あらかじめご相談下さい。

○お箸・湯のみは用意しておりますが、エプロン・自助具などは各自でご用意ください。

入浴

○医師から入浴を禁止された場合は、ご連絡下さい。

○デイ・ケア利用中、当施設の医師が健康状態が良くないと判断した場合、入浴を中止していただくことがあります。

○入浴時のタオル、バスタオル等は、日用品費の申込みにて当施設にて準備いたします。

リハビリテーション等

○通所リハビリテーションをご利用になる方で、退院や退所後、又は初めて要介護認定を受けられた方については、短期集中的にリハビリテーションを受けることができます。また介護予防通所リハビリテーションのご利用の方は、運動器機能向上のメニューがございます。

送迎

○送迎時間については毎週送迎ルートを作成しておりますので、連絡帳に入っている『次回のお知らせ』で時間を必ずご確認ください。お知らせが入っていない場合は前日までに電話連絡致します。

※送迎時間については、ルート設定の都合でご希望に添えない場合があります。ご理解の程よろしくお願い致します。

お支払方法について

- ◆ 利用料金は、毎月末締めにて翌月の7日まで請求書を発行いたします。
7日以降にデイケアに参加された方より連絡帳に請求書を入れた“集金袋”を同封させていただきますので、請求書をご確認いただき、**15日迄に集金袋に入れてお持ち下さい。**なお、集金袋はその都度回収し、領収書を発行致します。また銀行振り込みをご希望の方はお申し出ください。(但し振込手数料がかかります)

お願い！ 出来る限り、おつりがないようにお願い致します。

利用時お渡しするもの

連絡帳

ご利用初日にお渡ししますので2回目以降はご持参下さい。

連絡帳にはその日の出来事などについて記入いたします。

当施設への連絡事項等がございましたら連絡帳の家族欄にご記入下さい。

クリアケース

当施設からの連絡事項等をお入れしますので帰宅後は必ずご確認ください。

☆ご用意いただくもの

- 動きやすい、はき慣れた靴
- お薬（昼食後のくすり、頓服薬、塗り薬をお持ち下さい。）
- 歯ブラシ
- 車椅子、杖などの補装具

- お着替え（希望者のみ）
- オムツ（当苑でご購入の場合、実費にて精算いただきます。）

☆日用品費をお申込みでない場合は下記の物もご持参下さい

- タオル類
- 歯ブラシ類（歯ブラシ 入れ歯用含む）
歯磨きチューブ（ポリデント含む）
- おしぼり
- ティッシュペーパー

お願い 現金の持ち込みは必要最小限とし、貴重品は持ち込まないで下さい。
※ 当施設では一切責任を負いかねます。（お預かりも出来ません）

デイケア利用の注意事項

利用時の受診

デイケア利用時間中の病院受診はできません。またお薬のみをもらうことも出来ませんのでご注意ください。ただし緊急時は当施設医師の判断により併設病院（尾原病院）にて受診していただくことがあります。

デイケアの中止

- 心身の状況によりデイケア継続困難と当施設医師の判断があった場合、その時点でデイケアを中止させていただくことがありますのでご了承下さい。
※契約時に記載された緊急連絡先に変更のある場合は、必ずお知らせください。
- 利用当日に兵庫県南西部に台風に伴う警報や大雪警報等で**送迎に支障が出る場合のみ**、デイケアを中止させていただくことがあります。
その際は当施設より電話連絡をさせていただきますので、ご自宅でお待ち下さい。
- 日曜はお休みです。
- 利用の曜日変更は可能ですが、送迎ルート調整がありますのでご相談下さい。

<お願い>

いかなる場合でも、職員への心遣いや贈り物は堅く辞退いたします。

持参や郵送いただいても、返却させていただきます。

体験利用できます

コスモス苑デイケアでは、ご利用が不安な方に1日体験をお勧めしております。朝夕の送迎や昼食、ご希望により入浴やリハビリテーション(説明と集団訓練のみ)の体験も可能です。

体験利用料は無料ですが、

神戸市からの指導により食事代のみいただいております

その他ご質問などは、お気軽に声をかけて下さい。

デイケアの1日(基本)

8:30~	お迎え お茶、血圧・体温チェック	
10:00	入浴(女性)	
10:20	集団体操など	
11:30	口の体操	
11:45	お食事 食後のお茶の時間	
13:00	入浴(男性) 集団・個別の手作業・クラブ活動	
13:45	コスモス体操、立位訓練	
14:30	レクリエーション	
15:00	おやつ	
15:30	頭の体操、今月の歌	
16:00	お送り	