

介護老人保健施設「館山ケアセンター夢くらぶ」
介護予防通所リハビリテーション「元気」のご案内

（令和 6 年 6 月 1 日現在）

1. 施設 の 概 要

・施設名	介護老人保健施設「館山ケアセンター夢くらぶ」
・開設年月日	平成18年5月1日
・所在地	千葉県館山市山本392-1
・電話番号	0470-20-2000
・FAX番号	0470-20-2002
・管理者名	松永 真美子
・介護保険指定番号	介護老人保健施設（千葉県第1253680022号）

（1）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険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事ができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることが出来るように支援することを目的とした在宅復帰・在宅支援施設です。家庭復帰の場合には、療養環境の調節などの退所時の支援も行いますので、安心して退所していただけます。また、居宅での生活を一日でも長く継続できるように、短期入所療養介護（介護予防含む）や通所リハビリテーション（介護予防含む）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ています。

上記の目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めていますのでご理解いただいた上でご利用下さい。

〈介護老人保健施設「館山ケアセンター夢くらぶ」の運営方針〉

- ・いのちに優しく、こころ豊かな、夢を語れる地域社会を目指し社会貢献します。
- ・いのちの連続性を重んじる医療を提供します。
- ・住民に安心を提供し、良質で責任ある医療を実施します。
- ・尊厳を大切にし、自立（律）支援を目指す医療を実践します。
- ・住民と共にネットワークを作り、地域社会を作ります。
- ・子供たちのために、世界のために、未来のために、豊かな社会を作るよう活動します。

(2) 施設の職員体制

職 種	当施設の職員人数		業 務 内 容
	入所・短期入所療養介護（予防含む） ・通所リハビリテーション（予防含む）		
	常勤（人）	非常勤（人）	
医師	1名以上		診療及び利用者の健康管理
看護職員	9名以上		保健衛生及び看護業務
薬剤師		1名以上	薬剤の調合及び管理業務
介護職員	29名以上		日常生活における介護
支援相談員	2名以上		利用者の相談、苦情、要望、受け入れ
介護支援専門員	1名以上		利用者のケアプラン作成
理学療法士	2名以上		利用者のリハビリテーション業務
作業療法士			
言語聴覚士			
歯科衛生士	1名以上		口腔衛生、口腔指導等
管理栄養士	1名以上		献立、栄養指導等
事務員	2名	1名	所内の庶務、会計等の業務
その他（運転手等）	1名	10名	送迎、施設営繕の業務等

(3) 施設規模

入所定員 100名（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護を含む）
 療養室 個室 60室、多床室（4人部屋） 10室
 通所定員 35名（1日）（介護予防通所リハを含む）

介護予防通所リハビリテーションについて

- * 介護予防通所リハビリテーションは要支援者の家庭での生活を維持させるために立案された居宅介護サービスに基づき、当施設をご利用いただき個別リハビリテーション、集団リハビリテーション、生活リハビリテーションその他必要なリハビリテーションを行い、利用者様の心身の機能維持回復を図るために提供されます。このサービスを提供するにあたり利用者様に関わるあらゆる職種の職員の協議によって介護予防通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際ご本人様、ご家族様の希望を十分に受け入れ、また計画の内容については見直しごとに同意をいただくようになります。
- * 原則としてリハビリテーションは機能訓練室にて行いますが、施設内の全ての活動が機能訓練のためのリハビリテーションの効果を期待したものです。
- * 介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者や要支援者を対象としていますが、医師、看護師が常勤していますのでご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を提供いたします。
- * 介護予防の観点から積極的な役割が期待される通所系サービスについては日常生活上の支援などの「共通サービス」と運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向

上の「選択的サービス」に分けられます。

(4) 介護予防通所リハビリテーション部門の施設内設備等

食堂	1室（夢空間）
浴室	大風呂1室、個浴3台（うち檜風呂1台）、機械浴1台
静養室（ベッドあり）	1室（体調不良や横になりたいときに使用）
トイレ	5ヶ所
機能訓練室	リハビリ用のマシーン設置
送迎車輛	7台
レクリエーション室	1室（デイルーム）

(5) 利用時間（サービスの提供時間） 6時間～8時間

毎週 月曜日から土曜日 （祝祭日は営業いたします） （日曜はお休みです）	職員勤務時間 午前8時30分～午後5時30分 利用時間 （午前9時30分～午後4時00分） 送迎時間 迎え（午前8時50分～午前10時00分） 送り（午後4時00分～）（概ねの時間です）
--	--

2. サービスの内容

①施設サービス計画の立案

※それぞれの職務間の協議によって施設サービス計画を作成し、ケアプランに基づいてサービスを提供しています。その際ご本人様・ご家族様の希望を受け入れ作成した計画の内容について同意をいただきます。

②食事（おやつ含む） 昼食12:00～ おやつ15:00～

③入浴（但し、ご利用者の身体の状態に応じて入浴を検討する場合がございます。）

④医学的管理・看護

※緊急時の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

⑤介 護

⑥各種機能訓練（個別リハビリテーション、集団リハビリテーション、生活リハビリテーション）

⑦レクリエーション（グループ活動等）

⑧相談援助サービス

⑨栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理

⑩送迎（対象地域は館山市内、南房総市です。）

（なお、館山市内の神戸、西岬、富崎、神余地区は一度ご相談ください。）

（南房総市は三芳地区、丸山地区、千倉地区が対象ですが、それ以外の地域の方はご相談下さい。）

⑪その他

※上記のサービスの中には、基本料金とは別に料金が発生する場合がありますので詳細につきましてはご相談下さい。

3. 料 金 【別紙2】 利用料金案内に記載

4. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話：0470-20-2000

F A X：0470-20-2002

担 当：支援相談員

5. サービスの利用方法

(1) 介護保険証の確認

ご利用申し込みにあたり、ご本人様の介護保険証を確認させていただきます。

(2) サービスの利用開始

当施設で利用審査会を経て契約を結び、通所利用日を設定します。

事前にご担当の地域包括支援センターや介護予防支援業務の委託を受けている居宅介護支援事業所のケアマネジャーと介護予防サービス計画についてご相談下さい。開始にあたり介護予防通所リハビリテーション計画書等を作成いたします。

(3) サービスの終了

1. 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了する日の1週間前までにお申し出下さい。

2. 施設側の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合がございます。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知しご説明いたします。

3. 自動終了の場合

以下の場合には双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が他の施設又は他の病院に入所、入院してしまった場合
- ・介護保険給付サービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者様がお亡くなりになった場合、若しくは被保険者の資格を失った場合

4. その他

当施設が正当な理由なくサービスの提供をしない場合、守秘義務に反した場合、利用者様に対して社会的通念を逸脱する行為をとった場合、または、施設が閉鎖した場合、利用者様は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。

また、利用者様がサービス料金を2ヶ月以上遅延し料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日間以内に支払わない場合、または利用者様や家族様等が当施設や当施設のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりすぐサービス

を終了させていただく場合があります。

6. 施設利用にあたっての留意事項

介護保険証の確認

- ・初回利用時、更新時、変更時に各保険証の確認を行います。

医療保険証の確認

- ・後期高齢者医療被保険者証、健康保険者証、医療受給者証等を確認させていただきます。受診等の際に必要なになります。(更新された場合も同様です。)

施設利用中の食事

- ・特別の事情が無い限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。(飲食物のお持ち込みはご遠慮ください)

飲 酒

- ・飲酒をされての利用はご遠慮願います。飲酒が認められた場合は利用をお休みさせていただく場合がございます。(その際はご家族や担当ケアマネジャーに相談させていただきます。)

喫 煙

- ・全館、敷地内は禁煙となっております。

火気の取り扱い

- ・ライター・マッチ等の所持は禁止しております。

設備・備品の利用

- ・施設内の居室や設備・器具は用途に従ってご利用ください。これに反した利用により破損・紛失等が生じた場合は賠償いただく場合がございます。

金銭・貴重品の管理

- ・施設では金銭・貴重品はお預かり出来ません。(携帯電話については各自管理のもとお願い致します。)
- ・金銭・貴重品及び所持品(眼鏡、補聴器・義歯等を含む)の

紛

失・破損については施設では責任を負いかねますのであらか

じ

めご了承下さい。

無断外出

- ・ご利用時間内の無断外出はお断りいたします。無断外出に伴う事故等については責任を負いかねますのでご了承下さい。

7. 非常災害対策

- ・ 防 災 設 備 消火器、消火栓、自動火災報知器、火災通報装置（消防署への通報）、避難器具（2カ所）、誘導灯、自家発電機、スプリンクラー等
- ・ 防 災 訓 練 年2回(避難誘導、初期消火・通報の訓練、救助等)
- ・ 災害時の対応 別途定める「介護老人保健施設 館山ケアセンター夢くらぶ消防計画」に沿って対応いたします。

8. 禁 止 事 項

- ・ 当施設では、利用者様に安心して療養生活を送っていただく為に、利用者様並びに利用者関係者様の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。その他、公序良俗に反する行為も禁止いたします。

9. 要望及び苦情の相談

- ・ 当施設には支援相談の専門職員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。

また、要望や苦情などは、担当支援相談員及び他の職員にお寄せいただければ速やかに対応いたします。なお、所定の場所には「ご意見箱」もございますのでご利用下さい。

（苦情受付窓口担当者 支援相談員 川上亜矢、佐生真紀）

（苦情解決責任者 施設長 松永真美子）

（相談・苦情受付窓口連絡先 電話 0470-20-2000・FAX 0470-20-2002）

（その他関係市町村の窓口 館山市高齢者福祉課 0470-22-3487

南房総市健康支援課 0470-36-1154

鴨川市健康推進課 0470-93-7111

鋸南町健康福祉課 0470-50-1172

（その他千葉県の窓口 千葉県健康福祉部高齢者福祉課 043-223-2387

千葉県健康福祉部医療整備課 043-223-3882

（千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係 043-254-7428

【別紙 2】

利用料金案内（介護予防通所リハビリテーション）

1. 介護保険証の確認

ご利用申し込みにあたり、ご利用希望者様の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護予防通所リハビリテーション

(1) 基本料金

- ・介護保険制度では、要介護認定によって利用料金が異なります。
- ・また、料金の中には施設と自宅との間で送迎を行う場合の費用や入浴を行う場合の費用を含んでおります。
- ・月の途中からのサービス開始、終了の場合であっても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、日割りの計算を行いません。但し、月の途中に区分が要介護から要支援となった場合や要支援から要介護となった場合、また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は日割りによる計算をいたします。なお、月の途中で要支援1⇔要支援2に変更になった場合についても日割りによる計算になります。

介護度	料金（月額料金）	想定される利用形態
要支援1	2,268円/月	概ね週1回のご利用
要支援2	4,228円/月	概ね週2回のご利用

(2) 加算料金（加算については利用者様に提供するサービスによって異なります。）

- | | | |
|-----------------|------|--------|
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 要支援1 | 88円/月 |
| | 要支援2 | 176円/月 |

介護職員のうち介護福祉士が70%以上又は、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている場合、要支援1の方は月に88円、要支援2の方は月に176円が加算されます。
 - | | | |
|-----------------|------|--------|
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 要支援1 | 72円/月 |
| | 要支援2 | 144円/月 |

介護職員のうち介護福祉士が50%以上配置されている場合、要支援1の方は月に72円、要支援2の方は月に144円が加算されます。
 - | | | |
|-----------------|------|-------|
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 要支援1 | 24円/月 |
| | 要支援2 | 48円/月 |

介護職員のうち介護福祉士が40%以上又は、介護職員のうち勤続7年以上の介護福祉士の占める割合が30%以上の場合、要支援1の方は月に24円、要支援2の方は月に48円が加算されます。
 - | | |
|----------------|------------|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数×8.6% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数×8.3% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位数×6.6% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | 所定単位数×5.3% |
- <令和6年6月1日より令和7年3月31日迄>
- | | |
|-------------------|------------|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1） | 所定単位数×7.6% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（2） | 所定単位数×7.3% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（3） | 所定単位数×7.3% |

・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（４）	所定単位数×7.0%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（５）	所定単位数×6.3%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（６）	所定単位数×6.0%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（７）	所定単位数×5.8%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（８）	所定単位数×5.6%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（９）	所定単位数×5.5%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１０）	所定単位数×4.8%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１１）	所定単位数×4.3%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１２）	所定単位数×4.5%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１３）	所定単位数×3.8%
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１４）	所定単位数×2.8%

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場合、基準に従って所定の割合に応じた介護報酬を加算します。

・生活行為向上リハビリテーション実施加算

利用日の属する月から起算して6ヶ月以内

562円/月

生活行為の充実を図るために目標及びリハビリテーション実施計画を定め、利用者様に対し計画的にリハビリを実施し、能力の向上を支援した場合、基本料金に562円加算されます。

・退院時共同指導加算

600円/回

病院又は診療所に入院中の利用者様が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、利用者様に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、基本料金に600円が加算されます。

・栄養改善加算

200円/月

低栄養状態にある方に対し、管理栄養士等が中心に看護・介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成しサービスを実施、定期的な評価と計画の見直しを行った場合、基本料金に月額200円が加算されます。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3ヶ月ごとの評価の結果、口腔機能が向上せず引き続き口腔機能向上サービスが必要と認められた場合は引き続き算定が可能です。

・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

20円/回

6ヶ月ごとに利用者様の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報をその利用者様を担当する介護支援専門員に提供している場合、6ヶ月に1回を限度に1回につき20円が加算されます。ただし、栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算を併せての算定は出来ません。

・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

5円/回

利用者様が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者様を担当する介護支援専門員に提供している場合、6ヶ月に1回を限度に1回につき5円が加算されます。ただし、栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定して口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）が算定出来ない場合のみ、加算されます。

・栄養アセスメント加算

50円/月

利用者様ごとに管理栄養士等が栄養アセスメントを行い、利用者様やご家族様に対しその結果を説明し、必要に応じて相談にも対応していきます。また、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した

場合、基本料金に月50円が加算されます。ただし、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算を併せての算定はできません。

- **口腔機能向上加算（Ⅰ）** 150円／回
言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、利用者様の口腔機能を利用開始時に把握し多職種が共同して、利用者様ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、定期的に記録・評価をしている場合3ヶ月以内の期間に限り月2回まで加算が可能です。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3ヶ月ごとの評価の結果、口腔機能が向上せず引き続き口腔機能向上サービスが必要と認められた場合は引き続き算定が可能です。
- **口腔機能向上加算（Ⅱ）** 160円／回
口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合、原則3ヶ月以内に月2回を限度として1回につき160円が基本料金に加算されます。
- **若年性認知症利用者受入加算** 240円／月
若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当を定め介護予防通所リハビリテーションを実施した場合、基本料金に月額240円が加算されます。
- **一体的サービス提供加算** 480円／月
栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施し、いずれかのサービスを行う日を1月に2回以上設けてある場合、基本料金に月額480円が加算されます。ただし、栄養改善加算と口腔機能向上加算を算定している場合は加算されません。
- **科学的介護推進体制加算** 40円／月
ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況やその他の心身状態に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合、基本料金に月40円が加算されます。
- **利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に利用した場合**

要支援1	－	120円／月（減算）
要支援2	－	240円／月（減算）

ただし3カ月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、情報を共有、記録し利用者様の状態の変化に応じてリハビリテーション計画を見直し、リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合は減算されません。
- **高齢者虐待防止措置未実施減算** 所定単位数の1%を算定（減算）
虐待の発生又はその発生を防止するため、委員会の定期的な開催、従業者への周知徹底、指針の整備、定期的な研修の実施、措置を実施する担当者の配置が講じられていない場合。
- **業務継続計画未実施減算** 所定単位数の1%を算定（減算）
感染症や非常災害の発生時の業務継続計画を策定、その計画に従い必要な措置を講じていない場合。
- **利用定員の超過** 所定単位数の70%を算定（減算）
利用者様の人数が利用人数の定員を超える場合。
- **職員等の欠員減算** 所定単位数の70%を算定（減算）
医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数の基準を満たさない場合。
- **事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に介護予防リハビリテーションを行う**

場合

要支援1 - 376円/月 (減算)

要支援2 - 752円/月 (減算)

・ 通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合

所定単位数の5%を算定 (加算)

(3) その他の料金

①食費	(1日あたり)
(食費はおやつ代も含まれます。)	730円
おやつ代のみ	100円
②日用品・教養娯楽費	(1日あたり)
	150円

※日用品 (おしぼり・せっけん・トイレットペーパー等)、教養娯楽費 (新聞・雑誌・テレビ (共同のスペース) 及びレクリエーション等) は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。

※その他行事等特別なサービスを提供した場合 (外出の行事等)、当日のサービスをご利用された方から実費で徴収させていただく事がございます。その際は事前にお知らせいたします。

③紙おむつ・リハビリパンツ等	(1枚あたり)
尿取りパット	30円
リハビリパンツ (M・L)	80円
リハビリパンツ (LL)	90円
おむつ (M・L)	80円
おむつ (LL)	100円

※利用時にリハビリパンツやおム

ツを使用されている方は必要枚数をお持ち下さい。当施設でも用意できますが使用の際は実費となります。

利 用 同 意 書

介護老人保健施設「館山ケアセンター夢くらぶ」を利用するにあたり、「利用契約」及び「重要事項」を受領し、これらの内容に関して支援相談員 _____ による説明を受け、これらを十分に理解したうえで同意します。

令和 年 月 日

介護老人保健施設 館山ケアセンター夢くらぶ
施設長 松 永 真 美 子 様
利用者（本人） ㊦

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※利用料金の請求明細書及び領収書の送付先（身元引受人の方、若しくは送付先を希望の方）

㊦

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※緊急連絡先

㊦

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続柄（ _____ ）

電話番号 _____

携帯電話 _____

勤務先（お勤めの方は会社名、所属、電話番号をお願いします。）

会社名 _____（所属）

電話番号 _____

※連 帯 保 証 人（身元引受人とは別の方を選定してください。）

㊦

住 所 _____

氏 名 _____ 続柄（ _____ ）

電話番号（携帯でも可） _____