

『デイケア利用の御案内』

令和2年度版Vr. 1

介護老人保健施設 天寿苑

TEL 073-489-5181

1. 持ってきていただく物

(1) 初めて利用される時

保険証及び老人医療受給者証・**介護保険被保険者証**・身体障害者手帳（お持ちの方）

健康手帳（お持ちの方）・**医師の証明書（診療情報提供書）**・**服薬一覧表**

(2) 入浴される方

バスタオル2枚、タオル2枚、オムツ、リハビリパンツ、尿採りパット、お着替え一式お願いします。

(3) その他

◆お帰りの際、荷物はお持ち帰り下さい。

◆履きなれたシューズを、ご持参下さい。（リハビリの出来る履物）

◆必要な方は、お薬、オムツ、また着替え衣服のご用意もお願いします。

※個人の持ち物には必ず、すべて名前を記入して下さい。

2. 医療について

(1) 医師、看護師は皆様の健康管理を致します。

(2) デイケア連絡帳に当日の健康状態を記録していますので確認して下さい。

3. ご家族の方に

(1) 利用時間について	◆ 9：30～16：00 (送迎の都合で多少時間が前後する事があります。)
(2) 利用変更について	◆ 1週間前に連絡下さい(緊急の場合を除く)
(3) 利用日	◆ 月曜日～土曜日 (※休日は、日曜日のみ)
(4) 費用について	◆ 毎月末締めで請求書は本人又は家族の方へお渡しします。
(5) その他	◆ 金品の盗難、紛失には責任を負いかねますので、多額の現金貴重品は持ち込まないで下さい。 ◆ 常備薬は利用中に必要な分をお持ち下さい。 ◆ 特別な食事を希望される場合は事前に連絡下さい。 (おかゆ食、きざみ食、嫌いな食物・アレルギー等) ◆ご利用中物品・金品のやり取りは一切お断りさせていただきます。

4. 通所リハビリサービス費

《1日あたり》	介護保険給付対象分			自己負担分		
	サービス費（6H～7H）	サービス提供体制強化加算(I)イ	入浴介助加算	食事費	日用品費	教養娯楽費
要介護Ⅰ	670	18	50	560	75	75
要介護Ⅱ	801	18	50	560	75	75
要介護Ⅲ	929	18	50	560	75	75
要介護Ⅳ	1,081	18	50	560	75	75
要介護Ⅴ	1,231	18	50	560	75	75

◎他に、

- ・栄養改善
 - ・口腔機能向上
 - ・短期集中個別リハビリ
 - ・栄養スクリーニング加算等
- 加算対象者には、別途説明します。

+

※別途加算に関しては施設の体制により加算対象の変更を生じる事がありますのでご了承ください

《1月あたり》リハビリテーションマネジメント加算

330/月

+

《1月あたり》処遇改善加算Ⅰ「通所リハ総単位数の×4.7%」+介護職員等特別処遇改善加算Ⅰ「通所リハ層単位数の×2.0%」

※一定以上所得者については、上記の通所リハビリサービス費の金額に2又は3を乗じた金額になります。