

通所リハビリ 利用の手引き

担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)にご相談の上、施設見学にお越しください。(要予約)

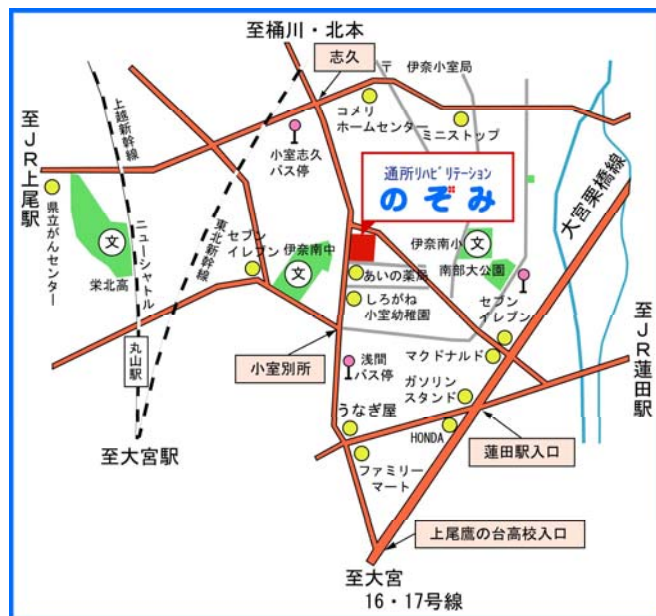


指定の「利用申込書」にご記入いただき、かかりつけの主治医より「診療情報提供書」を依頼のうえ、ご提出下さい。

提出された書類をもとに検討させていただき、日程等調整したのちご本人・ケアマネージャーに連絡のうえ「利用契約」をいたします。



通所リハビリテーション計画書を作成し、それに従ってリハビリテーション等のプログラムを立て、利用開始となります。



通所リハビリテーション
のそ^りみ



短時間通所リハ
(1時間以上2時間未満)

通所リハビリテーション
のぞみ

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室3170
TEL:048-720-7785 FAX:048-720-7786

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室 3170

Tel: 048-720-7785 Fax: 048-720-7786

サービス内容

営業日 月曜日～金曜日

営業時間

午前の部・前半 (定員10名)
9時00分～10時30分

午前の部・後半 (定員10名)
10時30分～12時00分

休業日 土・日曜日、祝日、および、
8/13～8/15、12/29～1/3

サービス利用料

(1回利用時の自己負担金)

要介護区分	単 価
要介護 1	382 円
要介護 2	412 円
要介護 3	444 円
要介護 4	474 円
要介護 5	508 円

リハビリテーション費 加算イ	6月以内	579円/月
	6月超	248円/月
短期集中個別リハビリテーション加算		114円/回
理学療法士等体制強化加算		31円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		23円/回
口腔機能向上加算(Ⅱ)		※166円/回
送迎減算(片道)		－49円/回
科学的介護推進体制加算		42円/月
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	上記合計単位数 ×5.3%	

当該地域区分：6級地(1単位 10.33円換算)

※口腔機能向上加算は月2回までです。

○所得に応じて自己負担額が変わります。

○家庭訪問の実施をお願いします。

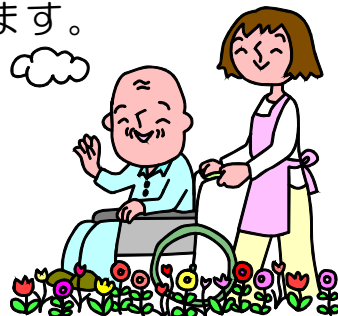


その他、お茶代・オムツ代などご利用に応じた規定の料金をいただきます。

施設見学はあなたのご都合にあわせてます。いつでも、お問い合わせください。

紹 介

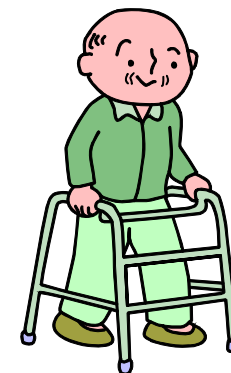
当施設は、のぞみリハビリテーション病院(回復期リハビリテーション専門病院)に併設された通所リハビリテーション事業所です。専門的なリハビリテーションの知識や技術を生かし、質の高いサービスを提供しています。



特 徴

当施設は、利用者に応じた個別のリハビリテーションをおこないます。このため、一日2時間以内の単位でサービスの提供を行います。(昼食・入浴・時間延長等のサービスは行っておりません。)

また、家庭での生活もリハビリテーションの一環と考え、家庭でもできるプログラムの提供を行います。



対 象 者

介護保険要介護(要支援)認定者の方で

- 「リハビリしたい」という意欲・体力のある方
- 退院直後で、まだリハビリの必要な方
- 家庭にとじこもりがちで出かける機会の少ない方

なお、心身の状態について個別に対応いたしますのでご相談ください。