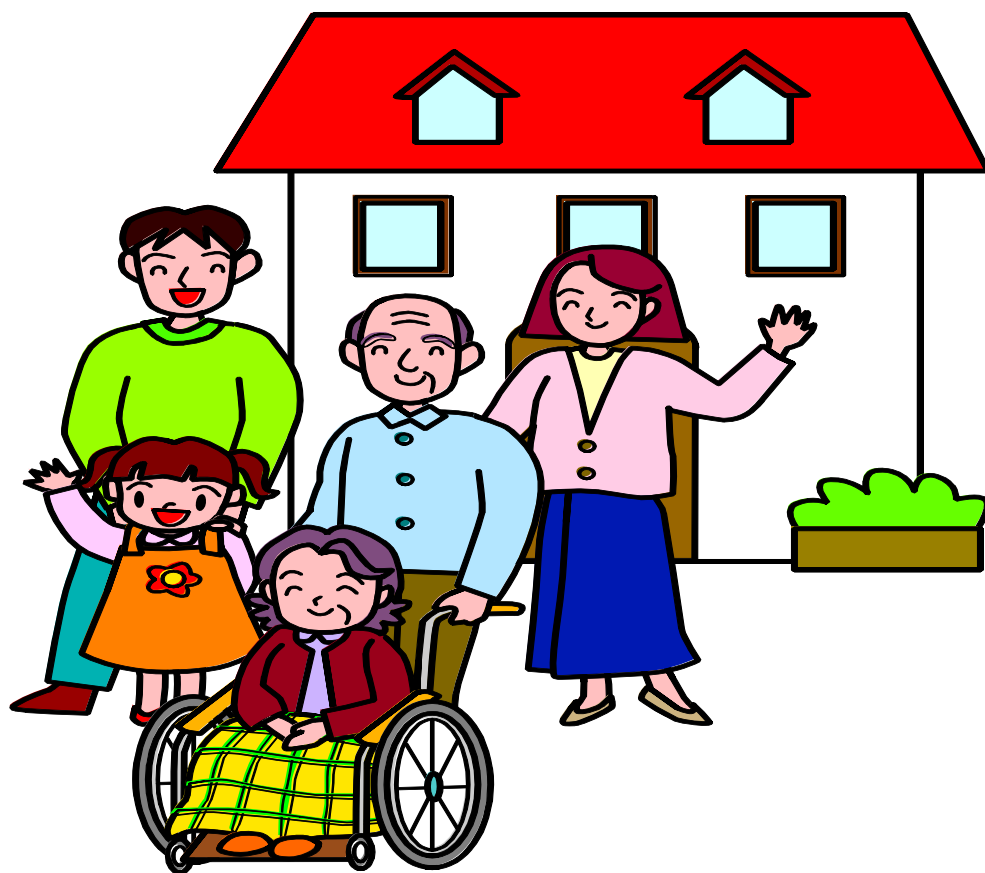


(介護予防) 通所リハビリテーションのご案内



独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）
神戸中央病院附属介護老人保健施設

〒651-1145

神戸市北区惣山町2丁目1-9

Tel 078-595-2323

Fax 078-595-2717

1. 利用できる方

介護保険制度において要支援・要介護の認定を受けられた方

2. 利用日と利用時間

祝祭日を除く、毎週月曜日から金曜日までの5日間を営業日とします。

利用時間：

一日) 午前10時から午後4時10分

半日) 午前10時から午後13時30分

3. 送迎

利用日の朝8時30分以降に自宅到着時間の電話連絡をします。交通事情により時間が、多少前後することがありますがご了承下さい。

4. 利用料金

- ・別紙（重要事項説明書）を参照下さい。

- ・キャンセル料について

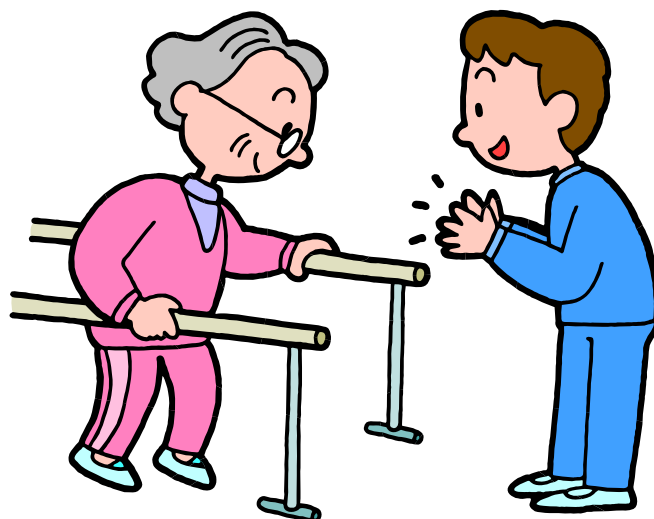
利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかりますので利用日前日17時までにご連絡をお願いします。

食費 820 円（内訳：昼食 720 円 おやつ 100 円）※R8/7 まで

食費 900 円（内訳：昼食 790 円 おやつ 110 円）※R8/8 から

- ・支払い方法について

利用料金は毎月月末で締め切り、翌月の10日以降に請求書を送付致します。「預金口座振替依頼書」の手続き後、当月利用料金を翌月27日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に自動引き落としにて徴収いたしますので、預金口座の残高確認をお願いします。



5. 服装について

- ・リハビリに適したズボン等の服装、履き慣れた靴でお越してください
- ・着衣・靴・持ち物には、必ず名前をはっきりとお書き下さい。記名がなく物品を紛失されても責任は負いかねます

6. 持ってきて頂くもの

- ・連絡帳（初回利用日にお渡しします）休み希望、体調変化等ご自由に記載して下さい
- ・内服薬・お薬手帳（初回・変更時）
- ・入浴ご利用の方（肌着・おむつ類などの着替え）
- ・歯磨きセット（歯ブラシ・歯磨き粉）
*持ち物にはすべて名前をご記入下さい
- ・自己管理されています私物（補聴器、義歯含む）や貴重品について万が一紛失されましたも責任を負いかねますのでご了承下さい

7. 利用当日の手続き

- ・利用の初日については、介護保険証・介護保険負担割合証（生活保護支払通知書・被爆者健康手帳）をご持参下さい
- ・利用予定日にやむをえず参加できない場合は、当日の8時30分迄に必ずご連絡下さい。（連絡先：078-595-2323）その他、事前に予定があり利用日に休まれる場合は、利用前日の午前9時から午後5時までにご連絡下さい

8. 理容について

- ・施設内において散髪があります。実施日は毎月1週目の（月～金曜日）（土日祝除く）料金は、2,000円（顔そりは1,500円追加）です。前月25日までに連絡帳へ記載又はお電話にてお申し込み下さい。

9. お願い

- ・施設内（共有スペース・居室を含む）での無断での写真・動画撮影はご遠慮ください。また、他の方（ご利用者様・スタッフ等）が写り込んだ写真や動画を、インターネットやSNSへ投稿することは固くお断りします。

日課

【一日利用】

9 : 0 0	順次送迎 自宅電話連絡（8 : 30 以降）
1 0 : 0 0	健康チェック
1 0 : 3 0	入浴（男性）／個人活動
1 0 : 3 0	個別リハビリ（20 分） ＊短期集中個別リハビリ対象者（40 分）
1 2 : 0 0	昼食／休憩
1 2 : 3 0	口腔ケア
1 2 : 5 0	集団体操（10 分）
1 3 : 0 0	入浴（女性）／個人活動
1 3 : 3 0	個別リハビリ・趣味活動
1 4 : 4 5	集団体操（機能体操／言語訓練／歌）
1 5 : 0 0	口腔体操／レクリエーション
1 5 : 3 0	おやつタイム
1 6 : 1 0	自宅送迎のため施設出発

【半日利用】

9 : 0 0	順次送迎 自宅電話連絡（8 : 30 以降）
1 0 : 0 0	健康チェック
1 0 : 3 0	個別リハビリ（20 分） ＊短期集中個別リハビリ対象者（40 分）
1 1 : 1 5	集団体操・口腔体操・季節の音楽体操など（30 分）
1 2 : 0 0	昼食／休憩
1 2 : 3 0	口腔ケア
1 2 : 5 0	集団体操（10 分）
1 3 : 3 0	自宅送迎のため施設出発

＊プログラムの時間はプログラムの内容により変更する場合があります

改訂：令和 8 年 7 月 1 日