

ケアマネージャーさんのための

通所リハビリテーションセンター MIRAI の 利用申し込みマニュアル

令和5年度改訂版



医療法人社団正心会 岡本石井病院

通所リハビリテーションセンター MIRAI

〒425-0031 静岡県焼津市小川新町 5-2-3

電話：054-627-5585 FAX：054-627-6011

岡本石井病院 通所リハビリテーションセンター-MIRAIの特徴

★**病院に併設**という特徴を生かし、医療・介護専門職が多数在籍しています。

在宅生活を支え、効果的なリハビリテーションを提供します。



★**選べる利用時間**で、ご本人様のペースに合わせたサービス提供を致します。

【1時間以上2時間未満コース】 リハビリのみ
9:00~10:20、10:40~12:00
13:00~14:20、14:40~16:00



【3時間以上4時間未満コース】 リハビリ・昼食・入浴・足湯
9:45~13:00

【4時間以上5時間未満コース】 リハビリ・昼食・入浴・足湯
12:00~16:00



【6時間以上7時間未満コース】 リハビリ・昼食・入浴・足湯・多彩なレク
9:45~16:00

★**運動・口腔・栄養** 三位一体のサービス提供

運動以外にも、専門職が口腔と栄養の健康もサポート！

★**ユーザー可変式個浴**を導入



自宅入浴をご希望の方には、
ご自宅の環境を整えて、入浴に関する
更衣・移動までを含めた指導を行います。



★**最新の設備・機器**が充実し、快適な通所生活を提供します。



運動効果の高いリハビリ機器を取り揃えております。

ご利用開始までの手順

ご利用開始までの手順	ご用意していただく書類
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 通所リハビリテーションセンター MIRAI TEL 627-5858 </div> <p>相談員までお電話にて お問い合わせください</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>受入可能な曜日・時間帯を お知らせします。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>かかりつけ医等に診療情報提供書の 依頼をお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>担当者会議・契約の日時を決定</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>契約締結</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ご利用開始</p>	<p>フェースシート 診療情報提供書 又は老健用紹介状 医療系サービスに関する意見伺い (可能であれば) 服薬情報(お薬手帳) 介護保険証・負担割合証</p> <hr/> <p style="text-align: center;">記名押印していただく書類</p> <p>契約書 重要事項説明書 情報開示同意書 緊急時連絡表 利用料同意書 食事箋 写真映像使用に関する同意書 銀行口座引き落とし依頼書 興味・関心チェックシート</p> <p style="text-align: center;">【利用初日に確認させて頂くもの】</p> <p>介護保険証・負担割合証 お薬手帳</p>


【契約時のお願い】

- 1) MIRAIでは、送迎時の環境を職員全員が周知するため、自宅玄関～送迎車両駐車予定位置の写真を撮らせて頂きます。ご家族様には許可を頂きますが、御協力お願い申し上げます。
- 2) 契約時は、書類の記名・押印までを行う場合と、記入をお願いし、利用初日にご持参頂く場合がございます。
- 3) 契約には、1時間～1時間半程度のお時間を頂いております。
 他サービスとの契約がある場合には、日程調整させて頂くことも可能ですので、他サービスの契約のタイミング等がおわかりになる場合は教えて頂けると幸いです。



無料体験・見学について

通所リハビリテーションセンター MIRAI では見学・無料体験をお受けしております。
見学・無料体験をご希望の場合は遠慮なくお申し出ください。

【 無料体験 申し込み手順 】	【 見学 申し込み手順 】
<p>窓口 TEL627-5858 相談員まで 電話にてお問い合わせください</p> <p>↓</p> <p>体験可能な曜日・時間帯を お知らせします。</p> <p>↓</p> <p>体験当日「MIRAI号」にてご自宅まで お迎えに上がります。</p> <p>↓</p> <p>到着後、MIRAIにて 「体験利用契約書」に記名・押印して いただきます。 (※ご本人様が署名できない場合を除く) ※本人と代理人の印鑑2つご用意下さい。</p> <p>↓</p> <p>MIRAI の一日の流れと施設の説明 リハビリの見学・体験</p> <p>↓</p> <p>食事代実費 720 円+おやつ代 80 円 にて昼食体験 ※AM 半日は、おやつはありません。 ※短時間の場合は、昼食はありません。</p> <p>↓</p> <p>午後レクリエーション体験後、 「MIRAI号」にてご自宅までお送り いたします。</p>	<p>TEL627-5858 相談員まで 電話にてお問い合わせください</p> <p>↓</p> <p>見学可能な曜日・時間帯を お知らせします。</p> <p>↓</p> <p>見学当日、自走にて MIRAI まで お越しいただきます (無料駐車場有) ※ロータリーは一方通行です。 進入は病院側からお願いします。</p> <p>↓</p> <p>MIRAI にて施設の説明と 実際のリハビリ見学</p> <p>↓</p> <p>見学終了 (自走にてご帰宅)</p> 

【無料体験の注意事項】

- 1) 体験利用日のお迎えは、通常送迎便となりますので、送迎時間が前後する場合がございます。ご了承ください。
- 2) 体験契約書は、ご本人様が記入可能な場合は来所してからご記入頂きます。体験ご利用でも送迎車両への乗車や施設内での活動がある関係上、傷害保険の適応となりますので、**体験契約書の作成**をさせて頂いております。
- 3) 体験では、入浴・足湯サービスは行っておりません。
- 4) 体験でのリハビリは、低負荷な運動となりますので予めご了承ください。
- 5) 昼食は、実費にて 720 円頂いております。
おやつは、実費にて 80 円頂いております。
食事制限・飲水制限がある場合や、昼食後薬がある場合はあらかじめお知らせください。
- 6) ご体験利用後 2~3 日の間に、体験利用報告書を FAX にてお送りします。

リハビリテーションセンター MIRAI

1日コースのご案内 9:45~16:00



⑥ レクリエーション

 おやつクッキング	 映画鑑賞	屋外歩行 物理療法 ぬり絵 脳トレ	間違い探し 貼り絵 アイロンピース など
 将棋	 麻雀	季節のイベントも予定しています   新茶会	

⑦ おやつ

⑧ 帰宅

こんな方におすすめ

四季折々のレクリエーションや、他者との交流を楽しめる

1日を通して刺激を増やし、活動量を増やしたい 認知症を予防したい

通所リハビリテーションセンターMIRAI

静岡県焼津市小川新町5-2-3

☎ 054-627-5858

担当 大澄 森崎 鈴木



1日利用 9:45~16:00 (6時間以上7時間未満) サービスコード表

介護給付にかかる費用 (要介護)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本料金	通所リハⅡ161	1	675/回	162171
	通所リハⅡ162	2	802/回	162172
	通所リハⅡ163	3	926/回	162173
	通所リハⅡ164	4	1077/回	162174
	通所リハⅡ165	5	1224/回	162175
加算料金	リハビリテーション マネジメント加算(ロ)	21 (6月以内)	593/月	165619
		22 (6月超)	273/月	165620
	リハビリテーション マネジメント加算(ハ)	31 (6月以内)	793/月	165631
		32 (6月超)	473/月	165632
	リハマネジメント加算4 (医師による説明・同意)		270/月	165640
	短期集中個別 リハビリテーション加算	退院・初認定後 三ヶ月以内	110/回	165613
	認知症短期集中 リハビリテーション加算	(Ⅰ) 週2回まで (3月以内)	240/回	166253
		(Ⅱ) 月4回以上 (3月以内)	1920/月	166254
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始から6月以内)		1250/月	166257
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 20/6月毎	(Ⅰ) 166202	
		(Ⅱ) 5/6月毎	(Ⅱ) 166201	
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 1 (月2回まで) リハマネ加算ハと併算	(Ⅱ) イ	155/回	165625
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 2 (月2回まで)	(Ⅱ) ロ	160/回	165626
	栄養アセスメント加算 (月1回まで)		50/月	166116
	栄養改善加算 (月2回まで)		200/回	165605
	入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 40 (Ⅱ) 60 /回	(Ⅰ) 165301 (Ⅱ) 165303	
		送迎減算	▲47 (片道)	165612
	退院時共同指導加算		600/回	166370
	科学的介護推進体制加算		40/月	166361
	リハビリテーション提供体制加算4		24/回	166147
サービス提供体制加算(Ⅲ)		6/回	166102	
介護職員等処遇改善加算(V)(9)		所定単位数の5.5%加算	166389	

予防給付にかかる費用 (要支援)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本料金	介護予防通所リハビリ11	要支援1	2268/月	661111
	12月超減算		▲120/月	666123
	介護予防通所リハビリ12	要支援2	4228/月	661121
	12月超減算		▲240/月	666124
加算料金	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始から6月以内)		562/月	666257
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 20 (Ⅱ) 5 /6月毎	(Ⅰ) 666202 (Ⅱ) 666201	
		口腔機能向上加算(Ⅱ) (月2回まで)	160/月	665010
	栄養アセスメント加算 (月1回まで)		50/月	666116
	栄養改善加算 (月2回まで)		200/月	665003
	一体的サービス提供加算 (口腔機能向上サービス・ 栄養改善サービス) (2回以上/月)		480/月	666360
	退院時共同指導加算		600/回	666370
	科学的介護推進体制加算		40/月	666361
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 1 (要支援1)		24/月	666103
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 2 (要支援2)		48/月	666104
	介護職員等処遇改善加算(V)(9)		所定単位数の5.5%加算	666389

※ 利用料金は、地域区分7級地の10.17を乗じた額の負担割合分の金額となります。

リハビリテーションセンター MIRAI

半日コースのご案内 9:45~13:00

8:40
9:45
10:00
12:00
13:00

送迎

健康チェック

リハビリ (入浴)

昼食

帰宅

① 送迎



ご自宅までお迎えに伺います

② 健康チェック



体温、血圧、脈拍などの測定を行います

③ リハビリテーション

運動療法



口腔機能訓練

栄養指導



ご状態に合わせ、運動療法に加えて口腔・栄養のプログラムも提供可能

⑤ 昼食



おしゃれな創作料理を重箱スタイルでご提供

④ 入浴



広いお風呂でゆったりと

⑥ 帰宅

こんな方におすすめ

午前中に活動を済ませ、午後は自宅でゆっくり過ごしたい
自分の時間も作りつつ、リハビリ・入浴・食事ができる

通所リハビリテーションセンターMIRAI

静岡県焼津市小川新町5-2-3

☎ 054-627-5858

担当 大澄 森崎 鈴木



AM半日 9:45~13:00 (3時間以上4時間未満) サービスコード表
介護給付にかかる費用 (要介護)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本 料金	通所リハⅡ131	1	470/回	162151
	通所リハⅡ132	2	547/回	162152
	通所リハⅡ133	3	623/回	162153
	通所リハⅡ134	4	719/回	162154
	通所リハⅡ135	5	816/回	162155
加算 料金	リハビリテーション マネジメント加算(ロ)	21 (6月以内)	593/月	165619
		22 (6月超)	273/月	165620
	リハビリテーション マネジメント加算(ハ)	31 (6月以内)	793/月	165631
		32 (6月超)	473/月	165632
	リハマネジメント加算4 (医師による説明・同意)		270/月	165640
	短期集中個別 リハビリテーション加算	退院・初認定後 三ヶ月以内	110/回	165613
	認知症短期集中 リハビリテーション加算	(Ⅰ) 週2回まで(3月以内)	240/回	166253
		(Ⅱ) 月4回以上(3月以内)	1920/月	166254
	生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始から6月以内)		1250/月	166257
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 20/6月毎	(Ⅰ) 166202	
		(Ⅱ) 5/6月毎	(Ⅱ) 166201	
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 1 (月2回まで) リハマネ加算ハと併算	(Ⅱ) イ	155/回	165625
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 2 (月2回まで)	(Ⅱ) □	160/回	165626
	栄養アセスメント加算(月1回まで)		50/月	166116
	栄養改善加算(月2回まで)		200/回	165605
	入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 40 (Ⅱ) 60	/回	(Ⅰ) 165301
				(Ⅱ) 165303
	送迎減算		▲47(片道)	165612
退院時共同指導加算		600/回	166370	
科学的介護推進体制加算		40/月	166361	
リハビリテーション提供体制加算1		12/回	166144	
サービス提供体制加算(Ⅲ)		6/回	166102	
介護職員等処遇改善加算(V)(9)		所定単位数の5.5%加算	166389	

予防給付にかかる費用 (要支援)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本 料金	介護予防通所リハビリ11	要支援1	2268/月	661111
	12月超減算		▲120/月	666123
	介護予防通所リハビリ12	要支援2	4228/月	661121
	12月超減算		▲240/月	666124
加算 料金	生活行為向上リハビリテーション加算		562/月	666257
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 20 (Ⅱ) 5	/6月毎	(Ⅰ) 666202
				(Ⅱ) 666201
	口腔機能向上加算(Ⅱ)(月2回まで)		160/月	665010
	栄養アセスメント加算(月1回まで)		50/月	666116
	栄養改善加算(月2回まで)		200/月	665003
	一体的サービス提供加算(口腔機能向上サービス・ 栄養改善サービス)(2回以上/月)		480/月	666360
	退院時共同指導加算		600/回	666370
	科学的介護推進体制加算		40/月	666361
	サービス提供体制強化加算Ⅲ1(要支援1)		24/月	666103
	サービス提供体制強化加算Ⅲ2(要支援2)		48/月	666104
介護職員等処遇改善加算(V)(9)		所定単位数の5.5%加算	666389	

※ 利用料金は、地域区分7級地の10.17を乗じた額の負担割合分の金額となります。

リハビリテーションセンター MIRAI

半日コースのご案内 12:00~16:00

11:00

送迎

健康チェック

12:00

昼食

13:00

リハビリ(入浴)

15:00

おやつ

16:00

帰宅

① 送迎



ご自宅まで
お迎えに伺います

② 健康チェック



体温、血圧、脈拍を
測定します

③ 昼食



おしゃれな創作料理を
重箱スタイルでご提供

⑤ 入浴



広いお風呂で
ゆったりと

④ リハビリテーション

運動療法



口腔機能訓練

栄養指導



ご状態に合わせて、運動療法に加えて
口腔・栄養のプログラムも提供可能

⑥ おやつ

⑦ 帰宅

こんな方におすすめ

午後の方が身体の調子が良い 朝が苦手

自分の時間も作りつつ、リハビリ・入浴・食事ができる

通所リハビリテーションセンターMIRAI

静岡県焼津市小川新町5-2-3

☎ 054-627-5858

担当 大澄 森崎 鈴木



PM半日 12:00~16:00 (4時間以上5時間未満) サービスコード表
介護給付にかかる費用 (要介護)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本料金	通所リハⅡ141	1	525/回	162161
	通所リハⅡ142	2	611/回	162162
	通所リハⅡ143	3	696/回	162163
	通所リハⅡ144	4	805/回	162164
	通所リハⅡ145	5	912/回	162165
加算料金	リハビリテーション マネジメント加算 (ロ)	21 (6月以内)	593/月	165619
		22 (6月超)	273/月	165620
	リハビリテーション マネジメント加算 (ハ)	31 (6月以内)	793/月	165631
		32 (6月超)	473/月	165632
	リハマネジメント加算4 (医師による説明・同意)		270/月	165640
	短期集中個別 リハビリテーション加算	退院・初認定後 三ヶ月以内	110/回	165613
	認知症短期集中 リハビリテーション加算	(I) 週2回まで (3月以内)	240/回	166253
		(II) 月4回以上 (3月以内)	1920/月	166254
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始から6月以内)		1250/月	166257
	口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (II)	(I) 20/6月毎	(I) 166202	
		(II) 5/6月毎	(II) 166201	
	口腔機能向上加算 (II) 1 (月2回まで) リハマナ加算ハと併算	(II) イ 155/回	165625	
	口腔機能向上加算 (II) 2 (月2回まで)	(II) ロ 160/回	165626	
	栄養アセスメント加算 (月1回まで)		50/月	166116
	栄養改善加算 (月2回まで)		200/回	165605
	入浴介助加算 (I) (II)	(I) 40 (II) 60 /回	(I) 165301 (II) 165303	
	送迎減算		▲47 (片道)	165612
	退院時共同指導加算		600/回	166370
	科学的介護推進体制加算		40/月	166361
リハビリテーション提供体制加算2		16/回	166145	
サービス提供体制加算 (III)		6/回	166102	
介護職員等処遇改善加算 (V) (9)		所定単位数の5.5%加算	166389	

予防給付にかかる費用 (要支援)

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本料金	介護予防通所リハビリ11	要支援1	2268/月	661111
	12月超減算		▲120/月	666123
	介護予防通所リハビリ12	要支援2	4228/月	661121
	12月超減算		▲240/月	666124
加算料金	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始から6月以内)		562/月	666257
	口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (II)	(I) 20 (II) 5 /6月毎	(I) 666202 (II) 666201	
	口腔機能向上加算 (II) (月2回まで)		160/月	665010
	栄養アセスメント加算 (月1回まで)		50/月	666116
	栄養改善加算 (月2回まで)		200/月	665003
	一体的サービス提供加算 (口腔機能向上サービス・ 栄養改善サービス) (2回以上/月)		480/月	666360
	退院時共同指導加算		600/回	666370
	科学的介護推進体制加算		40/月	666361
	サービス提供体制強化加算Ⅲ1 (要支援1)		24/月	666103
	サービス提供体制強化加算Ⅲ2 (要支援2)		48/月	666104
介護職員等処遇改善加算 (V) (9)		所定単位数の5.5%加算	666389	

※ 利用料金は、地域区分7級地の10.17を乗じた額の負担割合分の金額となります。

リハビリテーションセンター MIRAI

短時間コースのご案内 ① 9:00~10:20 ② 10:40~12:00
③ 13:00~14:20 ④ 14:40~16:00

各コースの流れ

送迎

健康チェック

リハビリ
約60分

帰宅

③ リハビリテーション 運動療法



口腔機能訓練

栄養指導



ご状態に合わせて、運動療法に加えて
口腔・栄養のプログラムも提供可能

④ 帰宅

① 送迎



ご自宅まで
お迎えに伺います

② 健康チェック



体温、血圧、脈拍を
測定します

こんな方におすすめ

運動習慣をつけたい 外出の機会を作りたい

自宅での役割を果たしたい

通所リハビリテーションセンターMIRAI

静岡県焼津市小川新町5-2-3

☎ 054-627-5858 担当 大澄 森崎 鈴木



短時間4コース（1時間以上2時間未満）利用料

介護給付にかかる費用（要介護）

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード
基本料金	通所リハⅢ111	1	353/回	163101
	通所リハⅢ112	2	384/回	163103
	通所リハⅢ113	3	411/回	163105
	通所リハⅢ114	4	441/回	163107
	通所リハⅢ115	5	469/回	163109
生活行為向上リハビリ-30分実施加算			1250/月（開始から6月以内）	166257
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（Ⅱ）			（Ⅰ）20（Ⅱ）5 /6月毎	（Ⅰ）166202 （Ⅱ）166201
口腔機能向上加算（Ⅰ）（月2回まで）			150/回	165606
栄養改善加算（月2回まで）			200/回	165605
栄養アセスメント加算（月1回まで）			50/回	166116
送迎減算			▲47（片道）	165612
科学的介護推進体制加算			40 /月	166361
サービス提供体制加算（Ⅲ）			6/回	166102
介護職員処遇改善加算Ⅲ			所定単位数の1.9%加算	166103
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ			所定単位数の1.7%加算	166119
介護職員等ベースアップ等支援加算			所定単位数の1.0%加算	166114

予防給付にかかる費用（要支援）

サービス内容略称		介護度	単位数	サービスコード	
基本料金	介護予防通所リハビリ11	要支援1	2053/月	661111	
	12月超減算		▲20/月	666123	
	介護予防通所リハビリ12	要支援2	3999/月	661121	
	12月超減算		▲40/月	666124	
運動機能向上加算			225/月	665002	
生活行為向上加算			562/月	666257	
複数サービス実施加算 I 1or I 2 （I 1：運動と栄養 / I 2：運動と口腔）			480/月	I 1 665006 I 2 665007	
複数サービス実施加算Ⅱ（運動と口腔と栄養）			700/月	665009	
加算料金	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（Ⅱ）		（Ⅰ）20（Ⅱ）5 /6月毎	（Ⅰ）666202 （Ⅱ）666201	
	科学的介護推進体制加算			40/月	666361
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 1（要支援1）			24/月	666103
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 2（要支援2）			48/月	666104
	事業所評価加算			120/月	665005
	介護職員処遇改善加算Ⅲ			所定単位数の1.9%加算	666111
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ			所定単位数の1.7%加算	666122
	介護職員等ベースアップ等支援加算			所定単位数の1.0%加算	666114

※ 利用料金は、地域区分7級地の10.17を乗じた額の負担割合分の金額となります。