

## 介護老人保健施設「西寿」

### 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設「西寿」(以下「当施設」という。)は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(以下「通所リハビリテーション」に「介護予防通所リハビリテーション」を含む。)を提供し、一方、利用者及び利用者の保証人となる者(以下「保証人」という。)は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が当施設通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したのち、令和8年6月1日以降から効力を有します。但し、保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び保証人は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス(以下「居宅サービス」に「介護予防サービス」を含む)計画にかかわらず、本約款に基づく通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び保証人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、通所リハビリテーション実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び保証人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状や、認知症症状の進行など、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者及び保証人が、当施設の職員又は利用者に対しての暴力行為やハラスメント行為がみられた場合。また施設の設備・備品への毀損行為などや、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

ただし、令和4年8月より保証人による債務は、極度額100万円とします。

- 2 当施設は、利用者及び保証人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は保証人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。(診療録については、5年間保管します。)

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、保証人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター(介護予防支援事業所)等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)

- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

- 第9条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

- 第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
  - 3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

- 第11条 利用者及び保証人は、当施設の提供する通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、接遇向上委員に申し出ることができます。また、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。また、支援相談員及び介護支援専門員や管理者に直接お申し出いただくこともできます。(電話：092-892-3060)

(賠償責任)

- 第12条 通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。
  - 3 損害賠償等については、全老健共済会による介護老人保健施設総合補償制度に加入し、誠意をもった対応を行います。

(利用契約に定めのない事項)

- 第13条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙 1 >

介護老人保健施設「西寿通所リハビリテーション」のご案内（重要事項説明書）  
（令和 8 年 6 月 1 日現在）

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・事業所名 介護老人保健施設 西寿
- ・開設年月日 平成10年5月1日
- ・所在地 福岡市西区生の松原3丁目18番9号
- ・電話番号 (092) 892-3060
- ・ファックス番号 (092) 891-5724
- ・管理者名 青木知信
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4051180182号)

(2) 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リハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーション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た施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設西寿通所リハビリテーションの運営方針]

- ・病院併設型であることを生かし、体調の変化などに速やかな対応をする。
- ・利用者の機能や要望に応じたリハビリテーションを計画実施することにより、心身機能の維持向上を図り在宅支援に努める。
- ・明るく家庭的な雰囲気重視し、生活の質を高めるサービスを提供する。
- ・地域において利用者が統合的サービス提供を受けられるよう努める。
- ・利用者の意思及び人格を尊重し、身体拘束の廃止に努める。
- ・情報開示に努める。

(3) 施設の職員体制

	人数	備考	業務内容
・医師	1名以上	兼務	日常の医学的対応を行う
・看護職員	1名以上		医師の指示により医療行為・看護を行う
・介護職員	1名以上		サービス計画に基づく介護
・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	1名		機能訓練のプログラム作成、実施、指導
・管理栄養士	1名	兼務	利用者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の管理
・その他	4名		施設の管理、清掃

(勤務体制) 日勤 : 8:30~17:00 (半日 8:30~12:30 , 13:00~17:00)

(4) 通所定員 27名

## 2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事（食事は原則としてダイルームでおとりいただきます。）  
昼食 12時00分～  
おやつ15時00分～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 口腔機能向上サービス
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 栄養改善サービス
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（原則月2回実施します。）
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ その他

\*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

サービス提供時間 9：40～16：10 ・ 9：40～13：00(半日型)

日曜日、ゴールデンウィーク（5／3～5／5及び前後の日祝日を含む）、12／30～1／3は休業となります。

送迎地域…福岡市西区、早良区の一部。（西寿を中心として半径4.5kmの範囲）

## 3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### ・協力医療機関

- ・名 称 西福岡病院
- ・住 所 福岡市西区生の松原3丁目18番8号

### ・協力歯科医療機関

- ・名 称 やまだ歯科医院
- ・住 所 福岡市西区田尻1丁目7番45号

### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には「利用誓約書及び利用同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡致します。

#### 4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 高齢者では突発的な事故（骨折などの外傷等）が発生したり、症状が急変したりする場合がありますので、緊急時や病状悪化時には、ご家族の同意を待たずに緊急入院などの処置を講ずる場合もあります。
- ・ 利用者の身元については、配偶者又は保証人において責任をもち、対応して下さい。
- ・ 月1回の医療保険証・介護保険証など必要書類の提示をお願いいたします。
- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がな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。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 飲酒は原則として医師の許可が必要となります。
- ・ 設備・備品の利用において故意に物品を毀損したり、許可なく物品を施設外に持ち出したりする事を禁止します。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは施設の承諾を得ることとします。
- ・ 金銭・貴重品の管理は各人の責任とします。その紛失・盗難については施設では責任を負いません。
- ・ 宗教活動はご遠慮下さい。また、施設内での秩序、風紀・安全衛生の保持にご協力下さい。
- ・ ペットの持ち込みはご遠慮下さい。

#### 5. 非常災害対策

- ・ 防災設備     スプリンクラー、消火器、消火栓等の設備を整えています。
- ・ 防災訓練     年2回以上

#### 6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、喫煙、飲酒」は禁止します。違反した場合は、当施設より解除する場合があります。

#### 7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談員及び介護支援専門員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話 092-892-3060）

要望や苦情などは、接遇向上委員がおりますのでお寄せいただければ、速やかに対応いたします。玄関に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただいても構いません。また、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

#### 8. 身体拘束について

当施設は原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、緊急やむを得ない場合には、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。その場合は、当施設の医師がご家族に説明し、文書による同意を得て実施します。身体拘束を行った場合は行動観察記録を残し、改善へ向けて取り組みます。

お問い合わせについては、介護長、支援相談員などの安全管理・身体拘束廃止委員（担当者）が対応いたします。

#### 9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求下さい。

<別紙2>

介護老人保健施設「西寿」  
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションについて（重要事項説明書）  
（令和8年6月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーション、及び介護予防通所リハビリテーション（以下、通所リハビリテーションに「介護予防通所リハビリテーション」含む）の概要

通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画（介護予防サービス計画）に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・保証人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1・1）通所リハビリテーション基本料金（1割負担）

① 施設利用料

（介護保険制度では、要介護認定による要支援、要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です）

★[6時間以上7時間未満]

・要介護1	861円
・要介護2	1,020円
・要介護3	1,173円
・要介護4	1,356円
・要介護5	1,535円

[3時間以上4時間未満]

・要介護1	592円
・要介護2	685円
・要介護3	777円
・要介護4	894円
・要介護5	1,010円

※上記金額にはサービス提供体制強化加算Ⅰ（1日24円）、介護職員等処遇改善加算（1日84円～）が、含まれています。なお処遇改善加算は、（1）基本料金の総合計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。

※その他の加算として条件を満たす場合加算されます。下記加算表をご参考下さい。

費目	料金	備考
入浴介助加算(Ⅰ)	43円	入浴サービスを利用された場合。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
栄養改善加算	211円	低栄養状態の改善を目的として、個別での食事相談など、栄養管理を行った場合(2回/月まで)
栄養アセスメント加算	53円	多職種で栄養アセスメントを行い利用者や家族に説明し、LIFEに情報提出している場合。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
リハビリテーションマネジメント加算A ロ(6ヶ月以内)	626円	日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション計画を作成し、PT・OTによる説明・利用者による同意を得て、利用者の状態の変化に応じた計画の見直し・情報の提供を行っている場合。(1回/月まで)
リハビリテーションマネジメント加算A ロ(6ヶ月以上)	288円	上に同じ(1回/月まで) (6ヶ月超)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	169円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。(2回/月まで)(LIFE活用)
短期集中個別リハビリテーション実施加算	116円	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間で個別・集中的にリハビリテーションを行った場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	254円	退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合(2日/週まで)
リハビリテーション提供体制加算(4)	26円	リハビリテーション専門職の配置が、人員基準より手厚い体制となっている。
若年性認知症利用者受入加算	64円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
重度療養管理加算	106円	要介護度3・4・5の利用者に、別に厚生労働大臣が定める状態(常時頻回な喀痰吸引・経管栄養・気管切開など)のいずれかの医学的管理を行った場合。
送迎減算	-50円	事業所が送迎を行わない場合。

## (1・2) 通所リハビリテーション基本料金(2割負担)

### ① 施設利用料

(介護保険制度では、要介護認定による要支援、要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です)

#### ★ [6時間以上7時間未満]

- ・要介護1 1,722円
- ・要介護2 2,039円
- ・要介護3 2,345円
- ・要介護4 2,712円
- ・要介護5 3,070円

#### [3時間以上4時間未満]

- ・要介護1 1,184円
- ・要介護2 1,370円
- ・要介護3 1,553円
- ・要介護4 1,787円
- ・要介護5 2,020円

上記金額にはサービス提供体制強化加算Ⅰ(1日70円)、介護職員等処遇改善加算(1日167円～)が含まれています。なお処遇改善加算は、(1)基本料金の総計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。

※その他の加算として条件を満たす場合加算されます。下記加算表をご参考下さい。

費目	料金	備考
入浴介助加算(Ⅰ)	85円	入浴サービスを利用された場合。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	85円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
栄養改善加算	422円	低栄養状態の改善を目的として、個別での食事相談など、栄養管理を行った場合。(2回/月まで)
栄養アセスメント加算	106円	多職種で栄養アセスメントを行い利用者や家族に説明し、LIFEに情報提出している場合。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	11円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
リハビリテーションマネジメント加算A ロ(6ヶ月以内)	1,252円	日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション計画を作成し、PT・OTによる説明・利用者による同意を得て、利用者の状態の変化に応じた計画の見直し・情報の提供を行っている場合。(1回/月まで)
リハビリテーションマネジメント加算A ロ(6ヶ月以上)	576円	上に同じ(1回/月まで) (6ヶ月超)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	338円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。(2回/月まで)(LIFE活用)
短期集中個別リハビリテーション実施加算	232円	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間で個別・集中的にリハビリテーションを行った場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	507円	退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合(2日/週まで)
リハビリテーション提供体制加算(4)	51円	リハビリテーション専門職の配置が、人員基準より手厚い体制となっている。
若年性認知症利用者受入加算	127円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
重度療養管理加算	211円	要介護度3・4・5の利用者に、別に厚生労働大臣が定める状態(常時頻回な喀痰吸引・経管栄養・気管切開など)のいずれかの医学的管理を行った場合。
送迎減算	-99円	事業所が送迎を行わない場合。

### (1-3) 通所リハビリテーション基本料金 (3割負担)

#### ① 施設利用料

(介護保険制度では、要介護認定による要支援、要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です)

#### ★ [6時間以上7時間未満]

- ・要介護1 2,583円
- ・要介護2 3,058円
- ・要介護3 3,517円
- ・要介護4 4,067円
- ・要介護5 4,605円

#### [3時間以上4時間未満]

- ・要介護1 1,776円
- ・要介護2 2,056円
- ・要介護3 2,330円
- ・要介護4 2,681円
- ・要介護5 3,029円

※上記金額にはサービス提供体制強化加算Ⅰ(1日70円)、介護職員等処遇改善加算(1日133円～)が含まれています。なお処遇改善加算は、(1)基本料金の総合計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。

※その他の加算として条件を満たす場合加算されます。下記加算表をご参考下さい。

費目	料金	備考
入浴介助加算(Ⅰ)	127円	入浴サービスを利用された場合。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	127円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
栄養改善加算	633円	低栄養状態の改善を目的として、個別での食事相談など、栄養管理を行った場合(2回/月まで)
栄養アセスメント加算	159円	多職種で栄養アセスメントを行い利用者や家族に説明し、LIFEに情報提出している場合。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	16円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
リハビリテーションマネジメント加算Aロ(6ヶ月以内)	1,877円	日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション計画を作成し、PT・OTによる説明・利用者による同意を得て、利用者の状態の変化に応じた計画の見直し・情報の提供を行っている場合。(1回/月まで)
リハビリテーションマネジメント加算Aロ(6ヶ月以上)	864円	上に同じ(1回/月まで)(6ヶ月超)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	507円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。(2回/月まで)(LIFE活用)
短期集中個別リハビリテーション実施加算	348円	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間で個別・集中的にリハビリテーションを行った場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	760円	退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合(2日/週まで)
リハビリテーション提供体制加算(4)	76円	リハビリテーション専門職の配置が、人員基準より手厚い体制となっている。
若年性認知症利用者受入加算	190円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
重度療養管理加算	317円	要介護度3・4・5の利用者に、別に厚生労働大臣が定める状態(常時頻回な喀痰吸引・経管栄養・気管切開など)のいずれかの医学的管理を行った場合。
送迎減算	-149円	事業所が送迎を行わない場合。

## (2-1) 介護予防通所リハビリテーション基本料金(1割負担)

### ① 施設利用料

要支援1 1ヶ月 2,761円 要支援2 1ヶ月 5,161円

(サービス提供体制強化加算Ⅰ…要支援1:93円、要支援2:186円、介護職員等処遇改善加算(1日276円～・515円～)が含まれています。なお処遇改善加算は、(1)基本料金の総合計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。)

費目	料金	備考
退院時共同指導加算	633円	入院中の利用者が退院の際に、通所リハビリの医師又はリハビリ職員が退所前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を実施した場合、その後の利用時に、退院につき1回算定。
栄養改善加算 ※1	211円	低栄養状態の改善を目的として栄養ケア計画を作成し、定期的な評価等を実施した場合。
口腔機能向上加算Ⅰ ※2	159円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	6円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
若年性認知症利用者受入加算	254円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	43円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
予防通所リハ12月超減算21	-127円	定期的なリハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
予防通所リハ12月超減算22	-254円	定期的なリハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	507円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。
選択的サービス複数実施加算Ⅱ	739円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。

(2-2) 介護予防通所リハビリテーション基本料金 (2割負担)

① 施設利用料

要支援1 1ヶ月 5,522円 要支援2 1ヶ月 10,322円

(サービス提供体制強化加算I…要支援1:186円、要支援2:372円、介護職員処遇改善加算I(1日551円～・1,030円～)が含まれています。なお処遇改善加算は、(1)基本料金の総合計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。

費目	料金	備考
退院時共同指導加算	1,266円	入院中の利用者が退院の際に、通所リハビリの医師又はリハビリ職員が退所前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を実施した場合、その後の利用時に、退院につき1回算定。
栄養改善加算 ※1	422円	低栄養状態の改善を目的として栄養ケア計画を作成し、定期的な評価等を実施した場合。
口腔機能向上加算 I ※2	317円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。
口腔・栄養スクリーニング加算II	11円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
若年性認知症利用者受入加算	507円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
科学的介護推進体制加算 I	85円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
予防通所リハ12月超減算21	-254円	定期的なりハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
予防通所リハ12月超減算22	-507円	定期的なりハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
選択的サービス複数実施加算 I	1,013円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。
選択的サービス複数実施加算 II	1,477円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。

(2-3) 介護予防通所リハビリテーション基本料金 (3割負担)

① 施設利用料

要支援1 1ヶ月 8,283円 要支援2 1ヶ月 15,483円

(サービス提供体制強化加算I…要支援1:279円、要支援2:557円、介護職員等処遇改善加算(1日826円～・1,545円～)が含まれています。なお処遇改善加算は、(1)基本料金の総合計より、当該加算を除いた金額の11.1%が加算されますので、各月・各人によって異なります。)

費目	料金	備考
退院時共同指導加算	1,899円	入院中の利用者が退院の際に、通所リハビリの医師又はリハビリ職員が退所前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を実施した場合、その後の利用時に、退院につき1回算定。
栄養改善加算 ※1	633円	低栄養状態の改善を目的として栄養ケア計画を作成し、定期的な評価等を実施した場合。
口腔機能向上加算 I ※2	475円	口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価を行った場合。
口腔・栄養スクリーニング加算II	16円	介護職員等が口腔・栄養スクリーニングを実施し、介護支援専門員に情報を文書で共有する。
若年性認知症利用者受入加算	760円	若年性認知症の利用者を受け入れてサービス提供を行った場合。
科学的介護推進体制加算 I	127円	利用者に関わる基本的な情報を厚生労働省に提供した場合
予防通所リハ12月超減算21	-380円	定期的なりハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
予防通所リハ12月超減算22	-760円	定期的なりハビリの見直しを行わず、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合
選択的サービス複数実施加算 I	1,520円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。
選択的サービス複数実施加算 II	2,216円	上記(※1)(※2)の加算の二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定。

(3) その他の料金 (通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 共通)

① 食費 昼食 600円 ・おやつ100円 (半日型) おやつ除く 600円

※原則としてダイルームで召し上がっていただきます。なお、通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

② 理美容代 実費 (1,500円～2,000円程度。)

③ 証明書や診断書、カルテ等記録物の謄写費用については実費を頂くことになります。

④ 日常生活用品代 (身の回り品 50円、教養娯楽費 50円) 1日 100円  
半日型 50円

⑤ その他 (利用者が選定する特別な食事の費用等) は、実費を頂くことになります。利用者が選定する手芸・工作物の材料費については、実費程度の料金をご負担いただきます。

(4) 利用者負担金

- ・ 介護保険外のサービスとなる場合 (サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む) は、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合は居宅サービス計画を作成する際に、居宅介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることとなります)

- ・ 毎月10日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の15日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

- ・ お支払い方法は、口座引き落としとなります。

\*請求書の郵送をご希望の場合は、郵送料として、切手代をご負担いただきます。