

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

社会医療法人 禎心会
老人保健施設ら・ぷらーさ

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 老人保健施設ら・ぷらーさ（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、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、利用者が介護老人保健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時点から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があつた場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1又は別紙2（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額七十万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、ハラスメント行為その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但し書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があつたときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料

金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

- 第4条** 利用者は、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（介護予防サービス）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（介護予防通所リハビリテーション）利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。
- 3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）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5条** 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、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（介護予防通所リハビリテーション）サービスの利用を解除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（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合。
 - ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3か月以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず14日以内に支払われない場合。
 - ④ 利用者の病状、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（介護予防通所リハビリテーション）サービス提供を超えると判断された場合。
 - ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、ハラスメント行為その他の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 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
 - ⑦ 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当施設を利用することが出来ない場合。
 - ⑧ 本約款「反社会勢力の排除の確認」条項の各号の確約に反する事実が判明した場合又は本契約締結後に利用者、身元引受人等が反社会勢力に該当する者となった場合。

(利用料金・請求書・明細書及び領収書の送付先)

- 第6条** 利用者及び身元引受人は、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（介護予防通所リハビリテーション）サービスの対価として、別紙1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使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。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受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。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計金額をその月末までに下記のいずれかの方法で支払うものとします。

- ① 口座からの自動引き落とし。
- ② 金融機関への振込。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が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。
- 4 利用者の都合により利用をキャンセルする場合は、ご連絡下さい。その連絡が、前営業日 17 時 15 分以降の場合、キャンセル料をお支払い頂く事になります。

(記録)

- 第7条** 当施設は、利用者の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）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 2 年間保管します。（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、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
 - 3 当施設は、身元引受人が第 1 項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対して閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合はその他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
 - 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
 - 5 当施設は、利用者及び身元引受以外の親族が第 1 項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

- 第8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。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。

(虐待の防止)

- 第9条** 当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、下記の事項を実施しております。
- 2 虐待防止に関する責任者を選定しています。
 - 3 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を年 1 回以上開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - 4 虐待防止のための指針を整備し、従業者に対して虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第10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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙 2 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、照会等。
- 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り扱いとします。

（緊急時の対応）

第11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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受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12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、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受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。

（感染症や災害への対応力強化）

第13条 当施設は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう以下の体制を構築します。

- ① 感染症の発生及びまん延防止等に関する取組の観点から、感染委員会の開催、指針の整備、研修や訓練実施を行います。
- ② 業務継続計画の策定、研修の実施、訓練を実施し、日頃からの備えと業務継続に向けた取り組みを推進いたします。
災害への地域と連携した対応の強化に努めます。

（要望又は苦情等の申出）

第14条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、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。

相談・苦情窓口 相談課 支援相談員 担当（電話 0162-29-4322）

（賠償責任）

第15条 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）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、利用者及び身元引受

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。

(裁判管轄)

第16条 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合、利用者及び当施設は施設の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに予め合意します。

(記載事項の変更)

第17条 契約後において同意書記載事項に契約時の情報と変更が生じた場合には、記載事項変更届けを以て速やかに事業所へ報告することとします。但し、身元引受人に関する情報の変更についてはこの限りではない。

(反社会勢力の排除の確認)

第18条 当事業所と利用者は、それぞれの相手方に対し、次の各号に掲げる事項を確約します。

- ① 自らが暴力団、暴力団関係者若しくはこれに準ずる者又は構成員（以下、総称して「反社会的勢力」という。）でないこと。
- ② 事業所を運営する当該法人の役員及び事業所の管理者その他の従業員又は身元引受人等が反社会勢力ではないこと。
- ③ 反社会勢力に自己の名義を利用させ、この契約を締結するものでないこと。
- ④ 自ら又は第三者を利用して、次の行為をしないこと。
 - ア 相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為。
 - イ 偽計又は威力を用いて相手方の行為又は業務を妨害し、又は信用を毀損する行為。

(本約款に定めのない事項)

第19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、利用者又は身元引受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。

通所リハビリテーション重要事項説明書

(令和8年6月1日現在)

1 施設の概要

介護保険指定番号 0156780017
開設年月日 平成11年 4月20日
施設名 社会医療法人禎心会 老人保健施設 ら・ぷらーさ
所在地 北海道稚内市栄1丁目24番2号
電話番号 0162-29-4322
FAX番号 0162-29-4323
管理者(施設長) 伊東 敏弘

2 施設の職員体制

職 種	員 数	業務内容
施設長	常勤1人	施設管理業務
医師	1人以上	利用者などの医学的管理
介護職員又は看護職員	常勤換算方法で7人以上	介護・看護業務
理学・作業療法士・言語聴覚士	1人以上	リハビリ業務
管理栄養士	1人以上	栄養管理業務
支援相談員	若干名	相談調整業務
調理員	委託	調理業務
事務員	若干名	事務管理業務
その他の職員	若干名	その他の補助業務

3 介護老人保健施設の目的と方針

- 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険施設サービスを提供することで、入所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（介護予防短期入所療養介護）や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）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、利用者の意思および人格を尊重し、常にその立場に立ちサービスの提供に努めます。
- 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4 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）についての概要

- 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）は、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（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行い、利用者の療養生活の質の向上及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（介護予防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・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等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。

5 通常の事業の実施地域

稚内市全域を通常の事業の実施地域とします。

6 営業日と営業時間

日曜日、年末年始を除く（12月30日～1月3日）8：45から17：15までとします。

7 通常のサービス提供時間

（通常のサービス提供時間）

稚内市街のサービス提供時間は、以下の通りとしております。

- 1 通所リハビリテーション提供時間について
 - ① 9：30から15：45まで
 - ② 10：30から15：45まで
- 2 介護予防通所リハビリテーション提供時間について
 - ① 9：30から14：15まで
 - ② 10：30から15：45まで

8 利用定員

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の利用定員は、70人としております。

9 施設のサービス内容

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は、（介護予防にあつては介護予防に資するよう、）医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション計画及び介護予防リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行う。

- 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、入浴介助を実施する。
- 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、食事を提供する。
- 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、居宅及び施設間の送迎を実施する。

10 施設利用にあたっての留意事項

- 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利用中の食事は、特段の事情が無い限り施設で提供する食事をお召し上がりいただきます。食事は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、事業所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、食事の持込みは禁止します。

- 飲酒・喫煙は禁止します。
- 携帯電話は指定の場所でのみ使用可能とする。
- 所持品・備品等の持込みは、必要最低限でお願いします。
- 金銭は、施設事務所で預かりを除き、利用者管理とします。
- ペットの持込みは禁止します。
- 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
- 他利用者への迷惑行為は禁止します。
- 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利用に当たり、主治医等へ情報提供を求めます。その際の文書料については実費となる場合があります。

1 1 キャンセル料

利用日の前営業日 17 時 15 分以降の連絡につきましては、食費分を申し受けることとなります。また、イベントメニューだった場合は特別食分につきましても併せて申し受けることとなりますので、ご了承下さい。

※利用日が月曜日、休前日の場合はご注意下さい。

※注意報・警報が発令されており利用の安全が確保されないと事業所が判断した場合は除きます。

※体調が悪く医療機関への受診が必要となる場合、若しくは、前日 17 時 15 分以降に受診された場合を除きます。受診された後、次の利用についてご相談をさせて頂きますので必ず担当相談員まで連絡を下さい。連絡のない場合はキャンセル料を申し受けることとなります。

1 2 緊急時・事故発生時の対応

緊急時・事故発生時の対応については以下のとおりとします。

- (1) 現に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サービスの提供をおこなっているときに利用者の病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに速やかに管理者に報告し主治医に連絡します。
- (2) 事故が発生した場合は、管理者の指示を得て利用者の家族・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・市町村等に連絡し、必要な措置を講じます。また、事故が利用者の死亡事故その他重大な事故であるときは、速やかに道に報告をします。
- (3) (2) 事故状況及び事故に際してとった処置について記録を行います。
- (4) サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。
- (5) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

1 3 身体拘束の禁止について

当事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

1 4 虐待の防止

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、下記の事項を実施しております。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ② 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を年1回以上開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 虐待防止のための指針を整備し、従業者に対して虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

当施設は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

1 6 協力医療機関等

事業所では、利用者の状態が急変した場合は、医師の指示により下記の医療機関の協力のもと、速やかに対応します。

《協力医療機関》

名 称	社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院
住 所	稚内市栄1丁目24-1
電 話	(代表) 0162-29-4311

《協力歯科医療機関》

名 称	医療法人社団 遠藤歯科クリニック
住 所	稚内市萩見5丁目33番8号
電 話	(代表) 0162-34-1919

1 7 非常災害対策

- 防災設備として、スプリンクラー・消火器・消火栓・緊急通報システムを設置しております。
- 防災時の対応については、防災・火災訓練を年2回行います。
- 防災設備の点検は法令に従い行います。
- AED（自動体外式除細動器）を設置しております。

1 8 掲示及び情報の提供

- 運営規程の概要及び職員の勤務体制、重要事項については事業所内に掲示しております。
- 当法人の方針に基づき年度ごとの事業計画を立て、サービスの提供を行っております。財務内容を含め、閲覧を希望される方はお申し出下さい。

1 9 第三者評価の実施状況

① あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	1 あり 2 なし
② なし		

介護老人保健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

老人保健施設ら・ぷらーさの施設（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設の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）利用約款及び別紙１、別紙２を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

利用 者	住 所	〒 ー			
		電話番号		携帯番号	
		Eメール			
	氏 名				
利用者の 身元引受人	住 所	〒 ー			
		電話番号		携帯番号	
		Eメール			
	氏 名		続柄		
	勤務先	名 称			
		電話番号			

【本約款第 6 条の利用料金・請求書・明細書及び領収書の送付先】

住 所	〒 ー			
	電話番号			
	Eメール			
氏 名		続柄		

【本約款第 1 1 条 2 項緊急時及び第 1 2 条 3 項事故発生時の連絡先】

住 所	〒 ー			
	電話番号			
氏 名		続柄		

通所リハビリテーション利用者負担金一覧表

利用者の方からいただく利用者負担金は、次表のとおり２種類に分かれます。

(1) 介護報酬に係る利用者負担金【通所リハビリテーション費】

区分	項目	金 額									備 考
		7～8時間			6～7時間			5～6時間			
		1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護度 1	762 円	1,524 円	2,286 円	715 円	1,430 円	2,145 円	622 円	1,244 円	1,866 円	1回につき ※厚生省令が定める基準額 通常規模型リハビリテーション費
	要介護度 2	903 円	1,806 円	2,709 円	850 円	1,700 円	2,550 円	738 円	1,476 円	2,214 円	
	要介護度 3	1,046 円	2,092 円	3,138 円	981 円	1,962 円	2,943 円	852 円	1,704 円	2,556 円	
	要介護度 4	1,215 円	2,430 円	3,645 円	1,137 円	2,274 円	3,411 円	987 円	1,974 円	2,961 円	
	要介護度 5	1,379 円	2,758 円	4,137 円	1,290 円	2,580 円	3,870 円	1,120 円	2,240 円	3,360 円	
基本額	要介護度 1	714 円	1,428 円	2,142 円	675 円	1,350 円	2,025 円	584 円	1,168 円	1,752 円	1回につき ※厚生省令が定める基準額 大規模型通所リハビリテーション費
	要介護度 2	847 円	1,694 円	2,541 円	802 円	1,604 円	2,406 円	692 円	1,384 円	2,076 円	
	要介護度 3	983 円	1,966 円	2,949 円	926 円	1,852 円	2,778 円	800 円	1,600 円	2,400 円	
	要介護度 4	1,140 円	2,280 円	3,420 円	1,077 円	2,154 円	3,231 円	929 円	1,858 円	2,787 円	
	要介護度 5	1,300 円	2,600 円	3,900 円	1,224 円	2,448 円	3,672 円	1,053 円	2,106 円	3,159 円	
加算額	項目							1割負担	2割負担	3割負担	備考
	入浴介助加算（Ⅰ）							40 円	80 円	120 円	1日につき
	入浴介助加算（Ⅱ）							60 円	120 円	180 円	1日につき
	リハビリテーションマネジメント加算 イ							560 円	1,120 円	1,680 円	開始月から6月以内
								240 円	480 円	720 円	開始月から6月超
	リハビリテーションマネジメント加算 ロ							593 円	1,186 円	1,779 円	開始月から6月以内
								273 円	546 円	819 円	開始月から6月超
	リハビリテーションマネジメント加算 ハ							793 円	1,586 円	2,379 円	開始月から6月以内
								473 円	946 円	1,419 円	開始月から6月超
	リハビリテーションマネジメント加算 事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合							270 円	540 円	810 円	
	短期集中個別リハビリテーション実施加算							110 円	220 円	330 円	退院又は認定後1～3月以内
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）							240 円	480 円	720 円	1日につき （3ヵ月以内、週2回限度）
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）							1,920 円	3,840 円	5,760 円	1月につき （3ヵ月以内、1月に4回以上）
	生活行為向上リハビリテーション実施加算							1,250 円	2,500 円	3,750 円	開始月から6月以内
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）							22 円	44 円	66 円	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）							18 円	36 円	54 円	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）							6 円	12 円	18 円	1日につき
	若年性認知症利用者受入加算							60 円	120 円	180 円	1日につき
	栄養アセスメント加算							50 円	100 円	150 円	1月につき
	栄養改善加算							200 円	400 円	600 円	原則3ヵ月（月2回まで）
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）							20 円	40 円	60 円	1回につき（6月に1回を限度）
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）							5 円	10 円	15 円	1回につき（6月に1回を限度）
	口腔機能向上加算（Ⅰ）							150 円	300 円	450 円	月2回を限度
	口腔機能向上加算（Ⅱ）イ							155 円	310 円	465 円	月2回を限度
	口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ							160 円	320 円	480 円	月2回を限度
	移行支援加算							12 円	24 円	36 円	1日につき
	中重度者ケア体制加算							20 円	40 円	60 円	1日につき
	重度療養管理加算							100 円	200 円	300 円	1日につき（要介護3、4、5に限る）
	理学療法士等体制強化加算							30 円	60 円	90 円	1日につき
	送迎未実施減算							-47 円	-94 円	-141 円	片道につき
	科学的介護推進体制加算							40 円	80 円	120 円	1月につき
	リハビリテーション提供体制加算（所要時間3時間以上4時間未満の場合）							12	24	36 円	1日につき
	リハビリテーション提供体制加算（所要時間4時間以上5時間未満の場合）							16	32	48 円	1日につき
	リハビリテーション提供体制加算（所要時間5時間以上6時間未満の場合）							20	40	60 円	1日につき
	リハビリテーション提供体制加算（所要時間6時間以上7時間未満の場合）							24	48	72 円	1日につき
	リハビリテーション提供体制加算（所要時間7時間以上の場合）							28	56	84 円	1日につき
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）					Ⅰ イ		所定単位数の10.3%を加算（1月につき）			
						Ⅰ ロ		所定単位数の11.1%を加算（1月につき）			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）					Ⅱ イ		所定単位数の10.0%を加算（1月につき）			
						Ⅱ ロ		所定単位数の10.8%を加算（1月につき）			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）							所定単位数の8.3%を加算（1月につき）			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）							所定単位数の7.0%を加算（1月につき）			
	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算							基本額の3.0%を加算（1月につき）			

【介護予防通所リハビリテーション費】（1月につき）

区 分		要支援1			要支援2			
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
基本額		2,268 円	4,536 円	6,804 円	4,228 円	8,456 円	12,684 円	
加 算 額	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	88 円	176 円	264 円	176 円	352 円	528 円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72 円	144 円	216 円	144 円	288 円	432 円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	24 円	48 円	72 円	48 円	96 円	144 円	
	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	-120 円	-240 円	-360 円	-240 円	-480 円	-720 円	
	要支援1・要支援2共通							
	栄養アセスメント加算	50 円	100 円	150 円	1月につき			
	栄養改善加算	200 円	400 円	600 円	原則3ヵ月（月2回まで）			
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 円	40 円	60 円	1回につき（6月に1回を限度）			
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 円	10 円	15 円	1回につき（6月に1回を限度）			
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 円	300 円	450 円	月2回を限度			
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160 円	320 円	480 円	月2回を限度			
	一体的サービス提供加算	480 円	960 円	1,440 円	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施している場合			
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	562 円	1,124 円	1,686 円	開始月から6月以内			
	若年性認知症利用者受入加算	240 円	480 円	720 円	1月につき			
	科学的介護推進体制加算	40 円	80 円	120 円	1月につき			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	Ⅰ イ	所定単位数の10.3%を加算（1月につき）					
		Ⅰ ロ	所定単位数の11.1%を加算（1月につき）					
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	Ⅱ イ	所定単位数の10.0%を加算（1月につき）					
		Ⅱ ロ	所定単位数の10.8%を加算（1月につき）					
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位数の8.3%を加算（1月につき）					
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）		所定単位数の7.0%を加算（1月につき）					

（2）運営基準（厚生省令）で定められた「その他の日常生活費」・「その他の任意サービス」※消費税込

食 費	区 分	金 額
	食事の提供に要する費用（1食）	550 円

日 用 品 費		用 途	金 額
タオル用品	おしぼり	日 常	22 円
入浴用品 （入浴時のみ）	入浴セット （シャンプー・リンス、ボディーソープ、バスタオル、タオル）	入浴（1回に付）	176 円
合 計			198 円

項 目	金 額	備 考
理美容代	1,320 円	顔剃した場合
	2,310 円	調髪した場合
	2,640 円	調髪及び顔剃した場合
おむつ代	実 費	おむつを利用した場合
文書料	実 費	各種証明書等の文書を発行した場合
趣向品代	実 費	利用者の希望によって購入した場合や手作り作業等の原材料費

項 目	単 位	金 額	備 考
特別な食費	1食当換算	220 円	イベントメニュー等を利用された場合

※上記以外でも個人負担が適当と認められる物については、ご請求させていただきます。

個人情報利用目的

介護サービスの利用者への医療・介護の提供に必要な利用目的

[介護老人保健施設及び在宅関連事業所での利用]

- 当事業所が医療・介護サービスの利用者等に提供する医療・介護サービス
- 介護保険事務
- 医療・介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち、
 - ・入退所等の管理
 - ・会計・経理
 - ・事故等の報告
 - ・利用者の医療・介護サービスの向上

[他の事業所等への情報提供を伴う事例]

- 当事業所が利用者等に提供する医療・介護サービスのうち、
 - ・他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション等との連携
 - ・他の医療機関等からの照会への回答
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等の連携（サービス担当者会議）、照会への回答
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ・検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ・家族等への病状説明
- 介護保険事務のうち、
 - ・審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- 損害賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

上記以外の利用目的

[当事業所の内部での利用に係る事例]

- 当事業所の管理運営業務のうち、
 - ・医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・当事業所の内部において行われる学生実習への協力
 - ・当事業所の内部において行われる症例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- 事業所の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関への情報提供

[第三者提供の例外]

- 法令に基づく場合
- 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合
- 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合
- 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合

