

【重要事項説明書】

1. 事業者の概要

法人名	医療法人社団 洛和会
代表者	理事長 矢野 裕典
所在地	京都市中京区西ノ京車坂町9番地
設立	昭和48年7月2日
電話番号	075-593-4078 (介護事業部)

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称・所在地

事業所名	洛和デイセンターウラノス	
事業所所在地	〒613-0916 京都市伏見区淀美豆町1133	
電話番号等	TEL 075-633-6400 FAX 075-631-0701	
指定サービス名称	事業所番号	指定日
通所リハビリテーション	京都市 第 2650980143 号	令和4年7月1日
介護予防通所リハビリテーション	京都市 第 2650980143 号	令和4年7月1日
通常の実施地域	伏見区、久御山町、大山崎町、八幡市、長岡京市 (別紙の通常 の事業実施地域図のとおり)	

(2) 職員配置等

事業所は、介護保険法に定める人員配置基準を満たしています。主な従業員の配置は以下のとおりです。

職種	員数	兼務の状況
管理者	1名	併設介護老人保健施設 管理者 兼 医師
介護職員	7名	
看護職員	2名	
リハビリ職員	3名	内1名は管理者と兼務

### (3) 営業日、営業時間、利用定員

事業所の営業日、営業時間、利用定員は以下のとおりです。

営業日	月曜日～金曜日 土日、年末年始 12/31～1/3 は休業します
営業時間	午前8時30分～午後5時15分
サービス提供時間	午前9時00分～午後4時45分
利用定員	40名

### 3. 事業の目的

洛和デイセンターウラノス（以下「事業所」と言います。）が行う通所リハビリテーション事業・介護予防通所リハビリテーション事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護職員及び理学療法士等が、要介護・要支援状態にあるご利用者に、適正な通所リハビリテーション事業・介護予防通所リハビリテーション事業を提供することを目的としています。

### 4. 運営方針

- (1) 要介護・要支援状態の心身の特性を踏まえて利用者が、可能な限りご自宅にて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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話・支援および機能訓練等の介護およびその他必要な援助を行ないます。
- (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮し、心身、生活機能の回復もしくは維持の為に通所リハビリテーション計画・介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、計画に沿った通所リハビリテーションサービス・介護予防通所リハビリテーションサービス（以下「サービス」と言います）を提供します。
- (3) 通所リハビリテーション計画・介護予防通所リハビリテーション計画に基づき目標が達成できるよう、常に利用者の心身の状況を的確に把握し、必要なサービスを利用者の希望に沿って、効果的で効率的なサービスを提供します。
- (4) サービスの実施にあたっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと密接な連携に努め、地域住民との交流や地域活動への参加を図り地域に根付いたサービスを行いつつ、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。
- (5) 事業所は、サービスの提供にあたっては懇切丁寧に行うこととし、利用者または家族に、サービス提供方法等について理解しやすいように説明を行います。また、サービス提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し適切な介護技術を持ってサービス提供を行います。

### 5. 事業所が提供するサービス

事業所では、利用者に以下のサービスを提供しています。

#### (1) サービスの概要

##### ① 食事の提供

当事業所では、利用者の栄養、身体の状況および嗜好等を考慮した食事を提供します。また、おいしく食べて頂くために適温に配慮した配膳を行っています。

##### ② 入浴サービス

家庭用の浴槽等によって安心して入浴して頂けます。

③ 日常生活動作の機能訓練

在宅での自立した生活を促すため日常生活動作を基本とした機能訓練を行います。

④ 健康状態チェック

主として看護職員が健康状態のチェックを行います。

⑤ レクリエーション

利用者が気軽にそして楽しみながら身体を動かし、脳を働かすことのできる取組を行います。

⑥ 送迎

利用者のご自宅と事業所との間を専用の車輛にて送迎いたします。

## 6. 通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書の作成と交付

(1) 利用者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）もしくは介護予防サービス計画が作成されている場合には、それに沿ってご利用者の心身の状況や意向を踏まえ、管理者、介護職員、理学療法士等が共同で、ご利用者ごとに機能訓練等の目標を達成するための具体的なサービス内容について同意を得た上で、通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書を作成し書面を交付します。

(2) 利用者に係る居宅サービス計画もしくは介護予防サービス計画が作成されていない場合でも、通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書の作成を行います。その場合には、ご利用者に対して、居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センターを紹介する等居宅サービス計画もしくは介護予防サービス計画作成のために必要な支援を行います。

(3) 通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書は、管理者、介護支援専門員の資格を有するものもしくは、介護及びリハビリテーションの提供について豊富な知識、経験を有する職員に作成のとりまとめを行わせ、利用者およびその家族等に説明を行い、同意を得た上で決定します。

(4) 利用者に係るケアプランが変更された場合、もしくは利用者およびその家族等の希望に応じて、介護計画書について変更の必要があるかどうかを検討し、その結果、介護計画書の変更の必要がある場合は、利用者およびその家族等と協議して、通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書を変更します。

(5) 通所リハビリテーション計画書もしくは介護予防通所リハビリテーション計画書を作成・変更した場合には、利用者に説明し、同意を得た上で書面を交付します。

## 7. サービスをご利用して頂く上での留意事項について

(1) サービスをご利用の際には、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証およびお薬手帳をご提示頂きます。

(2) 事業所、設備の使用に際しては、職員の案内に従い適切にご使用頂きますよう、お願いします。なお、利用者の故意または重大な過失により滅失、破損、汚損または変更した場合は、自己の費用により現状に復するかまたは相当の代価をお支払い頂きます。

(3) 事業所内では、次の各号に該当する行為は禁止しております。

① 喫煙

② 他の利用者または従業者に対し迷惑を及ぼすような行為、宗教活動および政治活動、営利活動。

③ 必要のない金銭や財布、貴重品の持参。どうしても必要な場合は、ご相談ください。

④ 利用者間での金品の貸借、授受。

(4) 利用者の都合により、サービスの利用を中止、変更等する場合は、原則として利用日の前日までにお申し出ください。

(5) 従業者に対する金品等の心づけはお断りしています。

従業者がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けることも法人として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力をお願いします。

(6) ペットをケージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。

大切なペットを守るために、また、従業者が安全にケアを行うためにも、送迎や訪問中はリードをつけて頂くか、ケージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。従業者がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合があります。

(7) 事業所内で、カメラを使用し撮影する際は一言お伝えください。

カメラでの撮影をされる場合に、家族以外の利用者様や従業者が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために従業者へお伝え頂き、同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。

(8) 事業所内では、他の利用者さまの迷惑になるような行為はお控えください。

事業所内で、大声を出す、目的もなく歩き回る、利用者さまに不必要に声をかけるなど、従業者がお見かけした場合は、お声かけさせて頂くこともありますので、ご協力のほどお願いします。

(9) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

従業者へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

## 8. サービスの利用料金

(1) 介護保険の対象となるサービスの利用料金は、介護保険法に定める単位数（基本単位数、各種加算単位数）の合計に地域単価を乗じた額の合計額となります。

(2) 通常、利用者の負担割合は『介護保険負担割合証』に記載された割合となります。

なお、介護保険料の未納等による給付制限がある場合は、介護保険証に記載された負担割合となります。また、全額負担の場合は「サービス提供証明書」を交付します。

(3) 利用料金や内容は、その他のサービスも含め**利用料金表**（※別表）にて説明します。

## 9. 利用料金の支払い方法

(1) 請求とお支払い

利用料金は原則、1ヶ月ごとに計算し翌月15日頃までに、ご請求いたしますので、請求月の月末までに、お支払いをお願いします。

(2) お支払い方法

お支払い方法は、ゆうちょ・京都銀行・その他銀行口座からの口座自動引き落としのいずれかよりご選択ください。ご契約の際にお申し出ください。なお、口座自動引き落としの手続きが完了するまでは、現金または振込でお支払い頂く場合があります。

(3) 口座自動引き落とし日は、原則27日となります。

注意：引き落とし日にご指定の金融機関がお休みの場合は、翌営業日が引き落とし日になりますので、それまでに残高不足とならないよう対応いただきますようご協力をお願いします。

(4) 領収証明書の発行と文書料

領収証は原則として再発行いたしません。但し、紛失等の理由により、利用者または身元保証人から領収証の発行依頼があった場合には、領収証明書を発行致します。

なお発行に際して、領収証明書発行費用として定めた額を申し受けます。

## 10. 身元保証人の責務

(1) 当事業所をご利用される場合、利用者の家族等の身元保証人を求めますが、身元保証人がおられない場合は事前にご相談ください。

(2) 身元保証人は、契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と連帯

して履行の責任を負います。

- (3) 身元保証人には、利用料の滞納や未払いがないように努める義務があります。利用料の滞納や未払いがある場合には、身元保証人は契約書に定める極度額（50,000 円）の範囲内で、利用者に代わって利用料のお支払いをして頂きます。

### 1 1. 契約の終了について

(1) 次の場合に、契約は終了します。

- ① 契約期間の満了日の7日前までに、解約する旨の文書を頂いた場合
- ② 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- ③ 利用者が死亡した場合
- ④ 利用者の要介護状態区分が自立と判定された場合
- ⑤ 利用者が診療所や病院に1ヶ月以上入院が必要と診断された場合
- ⑥ 担当の介護支援専門員からサービス利用終了の通知を受けた場合
- ⑦ 利用者の要介護認定等の有効期限が満了し、資格を喪失した場合
- ⑧ 事業者が、破産した場合
- ⑨ 事業者が介護保険のサービス事業所としての指定を取り消された場合

②及び⑤に該当する場合については、契約終了後1年以内に当該サービスを再利用する事について、事業者と利用者間で合意した場合は、終了時の契約書を有効とします。なお、再利用時に、重要事項説明書の内容等が変更されている場合は説明し交付します。

(2) 次の場合は、契約を即時解除ができますので、お申し出ください。

- ① 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意できない場合
- ② 正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合
- ③ 事業者や従業者（従業者であった者含む）が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者や従業者が、故意または過失により利用者の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他、契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤ 他の利用者が利用者本人の身体・財産・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合に、事業者が適切な対応を取らない場合

(3) 次の場合、事業者は利用者に対し30日間の予告期間をおいて、文書で通知することにより契約を解除することができます。

- ① サービス利用料金の支払いが、正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、支払い催告したにもかかわらず10日以内に支払われない場合
- ② 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、事業者が適切なサービスの提供の範囲を超えると判断した場合
- ③ 利用者またはその家族等が、事業者や従業者または他の利用者に対して、契約を継続しがたいほどの不信な行為や他者への迷惑行為、従業者が行なうケアを妨げる行為等を行った場合
- ④ 利用者またはその家族等が、契約書に定める利用者及びその家族等の義務に違反する行為を行ない、事業者からの指摘や注意に対して改善がみられない場合

### 1 2. 緊急時の対応

事業者はサービスの提供を行っている時に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに家族並びに主治医またはあらかじめ定められた協力医療機関等への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

### 1 3. 協力医療機関について

サービスをご利用中の事故や体調の悪化により医療が必要となった場合、利用者の希望により下記協力医療機関に診療の依頼をすることができます。

これは、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。

＜協力医療機関＞

医療機関名 : 金井病院

所在地 : 京都市伏見区淀木津町 612 - 12

#### 14. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族および利用者に係る居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な対応を行います。
- (2) 発生した事故が事業者が取り決める重大な事故の場合は、京都市その他市町村に報告します。
- (3) 事故原因を追究し、再発防止のための対策を実施します。また、事故発生予防を目的として、関係する従業者に研修を行う等周知します。
- (4) 賠償すべき事故が発生した場合は、その損害を賠償します。

#### 15. 非常災害対策

- (1) 事業者は、非常災害等の発生の際に、他の事業所などとの連携および協力を行う体制を整え、事業が継続できるよう努めます。
- (2) 事業所は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回行います。
- (3) 消火設備等、非常災害に際して必要な設備等を設置し災害に備えます。

#### 16. 感染症・食中毒予防および発生時の対策

事業所の感染症・食中毒予防および発生時の対策として次のことに努めます。

- (1) 感染および食中毒の予防策および発生時のマニュアルの整備と職員に対する研修の実施
- (2) 従業者の健康管理およびサービスを提供するために使用する設備・備品等の衛生管理
- (3) 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように必要な対応を行います。また、必要に応じ市区町村等が設置する機関の助言、指導を受けて対応します。
- (4) その他感染・食中毒予防のために必要な対応を行います。

#### 17. 苦情窓口の設置について

本サービスの提供について苦情等がある場合、以下の担当者にお申し出ください。

☆苦情受付窓口…… 責任者 矢木恵利子 または 小出由美

☆受付時間…… 月曜日～金曜日 8:30～17:15

《事業所および通常の事業の実施地域内の行政等苦情相談窓口一覧》

<input type="checkbox"/> 洛和デイセンターウラノス	TEL075-633-6400
<input type="checkbox"/> 洛和会 介護事業部	TEL075-593-4078
<input type="checkbox"/> 京都府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	TEL075-354-9090
<input type="checkbox"/> 京都府 健康福祉部 介護・福祉事業課	TEL075-414-4678
<input type="checkbox"/> 伏見区役所 健康長寿推進課 高齢者介護保険担当	TEL075-611-2278
<input type="checkbox"/> 八幡市 高齢介護課	TEL075-983-3594

<input type="checkbox"/> 久御山町 民生部住民福祉課	TEL075-631-9902
<input type="checkbox"/> 大山崎町 健康課高齢介護係	TEL075-956-2101
<input type="checkbox"/> 長岡京市 健康福祉部高齢介護課高齢福祉係	TEL075-955-2059
<input type="checkbox"/>	

☆ 事業所には「**ご意見箱**」を設置しております。皆様のご意見等を遠慮なく投函ください。

## 18. 個人情報の取り扱いについて

(1) 利用者および家族等の個人情報については、医療・介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

(2) 事業所における、個人情報の利用目的は以下のとおりです。なお、医療・介護サービスの提供以外の目的で使用する場合についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

- 医療・介護の提供
  - ・ 当事業所での医療サービス、介護サービス、介護予防サービスの提供
  - ・ 他の病院、診療所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護予防サービス事業所、地域包括支援センター、行政等との連携
  - ・ 他介護サービス事業所等からの照会への回答 ・主治医等からの照会への回答
  - ・ 利用者の介護や看護、ケアプラン作成のため、医師等の意見・助言を求める場合
  - ・ サービス担当者会議
  - ・ 家族等への説明
  - ・ その他、利用者へのサービス提供に関する利用
- 医療・介護報酬請求のための事務
  - ・ 当事業所での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
  - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
  - ・ 公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
  - ・ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する医療介護報酬請求のための利用
- 当事業所の管理運営業務
  - ・ 事業所運営に関する会計・経理業務
  - ・ 苦情、事故等の報告
  - ・ 当該利用者の医療・介護サービスの向上に関する利用
  - ・ その他、当事業所の管理運営業務に関する利用 (業務委託を含む)
- 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当事業所内において行われる看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士などの実習への協力
- 医療・介護の質の向上を目的とした学会活動、学術研究
- 外部監査機関への情報提供

## 19. 秘密保持

事業者および従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持は、契約終了後も同様です。

## 20. 人権擁護・虐待防止・身体拘束の禁止

(1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、事業所の従業者に対し、研修の機会を確保します。

(2) サービスの提供にあたっては、利用者またはその他の利用者等の生命または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を行いません。但し、利用者またはその他の利用者等の生命または緊急やむを得ない場合には、その様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を事前に家族に説明・同意を得た上で実施し、その経過を記録します。

### 21. 記録の整備・保存

(1) サービス提供に係る記録等は、契約終了の日から5年間保存します。

(2) 利用者およびその家族は、サービス提供の記録等の開示については、別途所定の手続きが必要です。

### 22. 暴力団の排除

事業所を運営する法人の役員および事業所の管理者その他従業者は、暴力団員であってはならず、また、その運営について、暴力団員の支配を受けません。

### 23. 第三者評価について

実施の有無	なし	実施した直近の年月日	
評価機関の名称			
評価結果の開示状況			

## 洛和デイセンターウラノス 通常の事業の実施地域図



別表 利用料金表							
1. 介護報酬告示額							
①(1)通常規模型 通所リハビリテーション 基本料金(利用1回につき)							
基本サービス費 区分	要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
1時間以上2時間未満	要介護1	369単位	10.55円	3,892円	390円	779円	1,168円
	要介護2	398単位		4,198円	420円	840円	1,260円
	要介護3	429単位		4,525円	453円	905円	1,358円
	要介護4	458単位		4,831円	484円	967円	1,450円
	要介護5	491単位		5,180円	518円	1,036円	1,554円
2時間以上3時間未満	要介護1	383単位	10.55円	4,040円	404円	808円	1,212円
	要介護2	439単位		4,631円	464円	927円	1,390円
	要介護3	498単位		5,253円	526円	1,051円	1,576円
	要介護4	555単位		5,855円	586円	1,171円	1,757円
	要介護5	612単位		6,456円	646円	1,292円	1,937円
3時間以上4時間未満	要介護1	486単位	10.55円	5,127円	513円	1,026円	1,539円
	要介護2	565単位		5,960円	596円	1,192円	1,788円
	要介護3	643単位		6,783円	679円	1,357円	2,035円
	要介護4	743単位		7,838円	784円	1,568円	2,352円
	要介護5	842単位		8,883円	889円	1,777円	2,665円
4時間以上5時間未満	要介護1	553単位	10.55円	5,834円	584円	1,167円	1,751円
	要介護2	642単位		6,773円	678円	1,355円	2,032円
	要介護3	730単位		7,701円	771円	1,541円	2,311円
	要介護4	844単位		8,904円	891円	1,781円	2,672円
	要介護5	957単位		10,096円	1,010円	2,020円	3,029円
5時間以上6時間未満	要介護1	622単位	10.55円	6,562円	657円	1,313円	1,969円
	要介護2	738単位		7,785円	779円	1,557円	2,336円
	要介護3	852単位		8,988円	899円	1,798円	2,697円
	要介護4	987単位		10,412円	1,042円	2,083円	3,124円
	要介護5	1,120単位		11,816円	1,182円	2,364円	3,545円
6時間以上7時間未満	要介護1	715単位	10.55円	7,543円	755円	1,509円	2,263円
	要介護2	850単位		8,967円	897円	1,794円	2,691円
	要介護3	981単位		10,349円	1,035円	2,070円	3,105円
	要介護4	1,137単位		11,995円	1,200円	2,399円	3,599円
	要介護5	1,290単位		13,609円	1,361円	2,722円	4,083円
7時間以上8時間未満	要介護1	762単位	10.55円	8,039円	804円	1,608円	2,412円
	要介護2	903単位		9,526円	953円	1,906円	2,858円
	要介護3	1,046単位		11,035円	1,104円	2,207円	3,311円
	要介護4	1,215単位		12,818円	1,282円	2,564円	3,846円
	要介護5	1,379単位		14,548円	1,455円	2,910円	4,365円

②通所リハビリテーション 加算及び減算料金

サービス内容	単位	地域単価	金額	利用負担額		
				1割	2割	3割
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき 40単位	10.55円	422円	43円	85円	127円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき 60単位		633円	64円	127円	190円
リハビリテーション提供体制加算(3~4時間)	1日につき 12単位		126円	13円	26円	38円
リハビリテーション提供体制加算(4~5時間)	1日につき 16単位		168円	17円	34円	51円
リハビリテーション提供体制加算(5~6時間)	1日につき 20単位		211円	22円	43円	64円
リハビリテーション提供体制加算(6~7時間)	1日につき 24単位		253円	26円	51円	76円
リハビリテーション提供体制加算(7時間以上)	1日につき 28単位		295円	30円	59円	89円
リハビリテーションマネジメント加算イ (同意より6ヶ月以内)	1月につき 560単位		5,908円	591円	1,182円	1,773円
リハビリテーションマネジメント加算イ (同意より6ヶ月超)	1月につき 240単位		2,532円	254円	507円	760円
リハビリテーションマネジメント加算ロ (同意より6ヶ月以内)	1月につき 593単位		6,256円	626円	1,252円	1,877円
リハビリテーションマネジメント加算ロ (同意より6ヶ月超)	1月につき 273単位		2,880円	288円	576円	864円
リハビリテーションマネジメント加算ハ (同意より6ヶ月以内)	1月につき 793単位		8,366円	837円	1,674円	2,510円
リハビリテーションマネジメント加算ハ (同意より6ヶ月超)	1月につき 473単位		4,990円	499円	998円	1,497円
事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合	1月につき 270単位		2,848円	285円	570円	855円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき 22単位		232円	24円	47円	70円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき 18単位		189円	19円	38円	57円
短期集中リハビリテーション加算 退院(所)日または認定日から起算して3ヶ月以内に行われた場合	1日につき 110単位		1,160円	116円	232円	348円
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ) 退院(所)日または認定日から起算して3ヶ月以内に週2日を限度に行われた場合	1日につき 240単位		2,532円	254円	507円	760円
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ) 退院(所)日または認定日から起算して3ヶ月以内に月に4回以上行われた場合	1月につき 1,920単位		20,256円	2,026円	4,052円	6,077円
中重度ケア体制加算	1日につき 20単位		211円	22円	43円	64円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月につき 1,250単位	13,187円	1,319円	2,638円	3,957円	
栄養アセスメント加算	1月につき 50単位	527円	53円	106円	159円	
栄養改善加算	1月につき 200単位	2,110円	211円	422円	633円	
重度療養管理加算	1日につき 100単位	1,055円	106円	211円	317円	
若年性認知症利用者受入加算	1日につき 60単位	633円	64円	127円	190円	
科学的介護推進体制加算	1ヶ月につき 40単位	422円	43円	85円	127円	
移行支援加算	1日につき 12単位	126円	13円	26円	38円	
退院時共同指導加算	1回につき 600単位	6,330円	633円	1,266円	1,899円	
業務継続計画未実施減算			所定単位数により変動します			
高齢者虐待防止未実施減算			所定単位数により変動します			
送迎減算	片道につき -47単位		-496円	-49円	-99円	-148円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき 所定単位数の86/1000		所定単位数により変動します			
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき 所定単位数の83/1000		所定単位数により変動します			
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	1月につき 所定単位数の66/1000		所定単位数により変動します			
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき 所定単位数の53/1000		所定単位数により変動します			

③介護予防通所リハビリテーション 基本料金(利用1回につき)

サービス内容	単位	地域単価	金額	利用負担額		
				1割	2割	3割
介護老人保健施設併設	要支援1 2,268単位	10.55円	23,927円	2,393円	4,786円	7,179円
介護予防通所リハビリテーション費	要支援2 4,228単位		44,605円	4,461円	8,921円	13,382円

<b>○短期集中リハビリテーション実施加算</b>	
医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が利用者に対してその退院(所)日又は認定から起算して3月以内の期間に、一週につきおおむね2回以上、一日あたり40分以上実施することで、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、一日につき所定単位数に加算されます。	
<b>○認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ・Ⅱ) ※Ⅱについてはリハビリテーションマネジメント加算を取得している場合に限る</b>	
【Ⅰ】 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、Ⅰについてはその退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に <b>1週間に2日</b> を限度として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合に算定されます。	
【Ⅱ】 【Ⅰ】に加え、ご利用者の居宅を訪問し、生活環境の把握し通所リハビリテーション計画書を作成する。また、居宅における応用的動作能力や社会適応能力の評価を行い、その結果をご利用者とご家族へと伝えること。1ヶ月に4回以上実施することで、につき、所定単位数に加算します。	
<b>中重度ケア体制加算</b>	
利用延人数のうち要介護3以上の利用者の割合が30%以上で、看護職員を1名以上配置し、基準人員よりも常勤換算で2名以上の介護職員又は看護職員を配置した場合に、全利用者を対象に <b>1日につき</b> 所定の単位数を加算します。	
<b>生活行為向上リハビリテーション実施加算 ※リハビリテーションマネジメント加算を取得している場合に限る</b>	
加齢や状態低下などで、生活行為(排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の行為)が低下したご利用者に対して、生活行為の向上ができるように目標を立て、自宅の中や地域での様子を踏まえた計画を作成し、実施計画に沿ったリハビリテーションを行うことによって、生活活動能力の向上を支援した場合に6か月に限り算定可能。居宅でのご利用者の応用動作能力や社会適応能力の評価を行い、ご利用者とご家族と共に日常生活が継続できるようにすることを目的としております。	
<b>○栄養アセスメント加算</b>	
事業所の従業者として、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置。利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じ対応する。利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効実施のために必要な情報を活用した場合に算定されます。	
<b>○栄養改善加算</b>	
低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に必要な応じ居宅を訪問し、低栄養状態の改善等を目的として個別的に実施される栄養食時相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持または向上資すると認められるものを行った場合、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として、1回につき加算します。	
<b>○重度療養管理加算 ※予防は除く</b>	
要介護3～5で厚生労働大臣が定める状態にある利用者計画的な医学的管理を継続して行う、療養上必要な処置を行った場合に加算します。	
<b>○若年性認知症利用者受入加算</b>	
若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合、	
(通所リハビリテーション)	<b>1日につき</b> 所定単位数を加算します。
(予防通所リハビリテーション)	<b>1月につき</b> 所定単位数を加算します。
<b>科学的介護推進体制加算</b>	
利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出し、必要に応じて通所介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算します。	
<b>○移行支援加算</b>	
評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、ADLやIADLの向上により指定通所介護等を実施した者の割合が、3%を超えていること	
通所リハビリテーションの利用の回転率が、「12月÷平均利用延月数≥27%」であること	
評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録すること	
リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること	
上記の要件を満たした場合に加算します。	
<b>○退院時共同指導加算</b>	
退院時に、通所リハビリテーションの医師または理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、利用者の初回リハビリテーションを実施した場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算します。	
<b>○業務継続計画未実施減算</b>	
感染症の予防及びまん延防止の為に指針の整理、非常災害に関する具体的計画の策定を行うところ、感染症もしくは災害のいずれか、またはその両方における業務継続計画ができていない場合、所定の単位数の1/100に相当する単位数を減算します。	

<b>○12月超減算</b>		
利用開始月から12月を超えて利用される場合、所定の単位数を減算します。ただし、下記の要件を満たす場合は減算なしとなります。 (要件)3か月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、情報共有を図るとともに、状態に合わせて適切に計画書を見直していること。また、リハビリテーション計画書の情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって、その情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。		
<b>○高齢者虐待防止未実施減算</b>		
虐待の防止またはその再発を防止する為の措置を講じるところ、虐待の発生又はその再発を防止する為の委員会の開催や指針の整備、研修実施のほか、担当者を定めること等を講じられていない場合、所定の単位数の1/100に相当する単位数を減算します。		
<b>○送迎減算</b>		
通所リハ事業所に、利用者自身、もしくは家族による送迎で通う場合に、 <b>片道につき</b> 所定の単位数を減算します。		
<b>○介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ※予防を含む</b>		
別途所定単位数の合計に、 <b>86/1000(8.6%)の単位数を、1月につき</b> 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 4.7% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。		
<b>○介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) ※予防を含む</b>		
別途所定単位数の合計に、 <b>83/1000(8.3%)の単位数を、1月につき</b> 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 2.0% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。		
<b>○介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) ※予防を含む</b>		
別途所定単位数の合計に、 <b>66/1000(6.6%)の単位数を、1月につき</b> 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 1.0% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。		
<b>○介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) ※予防を含む</b>		
別途所定単位数の合計に、 <b>53/1000(5.3%)の単位数を、1月につき</b> 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 1.0% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。		
<b>⑥利用料金の計算方法(共通)</b>		
* 加算は利用者によって異なります。 サービス料金総額={基本サービス費の単位+他該当する各種加算及び減算}×地域単価(10.55円) ※1月あたり、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(4.7%)並びに介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(2.0%)が加わります。 利用者負担額はサービス料金総額の1割または2割、もしくは3割となります。 ※留意事項 介護保険被保険者証で、給付制限の項目に記載がある場合、利用負担額の割合が3割または、全額を支払いただくことがあります。		
<b>2. 介護保険の給付対象とならないサービス</b>		
<b>①日常生活にかかる費用及びレクリエーション参加費</b>		
サービス内容	単位	金額
食事代	1食につき	600円
おやつ代	1食につき	110円 (税込:税率10%)
日用品費	1回につき	132円 (税込:税率10%)
教養娯楽費	1回につき	154円 (税込:税率10%)
レクリエーション・行事参加費	1回につき	実費
おむつ代(紙おむつ)(税込)	1枚につき	165円 (税込:税率10%) ※紙おむつ等は、持参を基本としています。
おむつ代(パット)(税込)	1枚につき	35円 (税込:税率10%)
その他		実費 ※利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品等の実費については、利用者の負担となります。
<b>②その他費用</b>		
サービス内容	単位	金額
領収証明書発行費用	1通につき	1,100円 (税込:税率10%)
領収書の再発行できません。但し、サービス利用の支払いにする領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証明書の発行依頼をいただいた場合には、領収証明書を発行します。なお、発行に際しては、文書料として、一通につき1,100円(税込)を申し受けます。		