

介護老人保健施設アメニティ本別 (介護予防)通所リハビリテーション 重要事項説明書

利用者：_____

説明日： 令和 年 月 日

説明者： 支援相談員 _____

ご本人様又は、ご家族様が利用(以下「利用者」という。)しようと考えております介護老人保健施設アメニティ本別(以下「当施設」という。)の(介護予防)通所リハビリテーションについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。ご不明な点がございましたら遠慮なく質問をしてください。

(適用期間)

- ① 本重要事項説明書は、利用者が(介護予防)通所リハビリテーション契約を締結した日から効力を有します。但し、利用者の身元保証人に変更があった場合は、新たに身元保証人の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、重要事項説明書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当施設を利用することができるものとします。

(介護予防)通所リハビリテーションの提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令40号5条に基づいて、当施設があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

目 次

1. 事業所の概要	2	ページ
2. ご利用施設	2	ページ
3. ご利用施設であわせて実施する事業	2	ページ
4. 当施設の目的と運営方針	2	ページ
5. 当施設の概要	3	ページ
6. 協力医療機関、協力歯科医療機関	3	ページ
7. 職員体制	3	ページ
8. 当施設サービスの内容	4	ページ
9. 身元保証人	5	ページ
10. 利用料金、支払方法	5	ページ
11. 業務継続計画について	6	ページ
12. 非常災害時の対策	6	ページ
13. 身体の拘束等	6	ページ
14. 記録	7	ページ
15. 感染症対策について	7	ページ
16. ハラスメント防止について	7	ページ
17. 高齢者虐待防止について	8	ページ
18. 秘密の保持及び個人情報の保護	8～9	ページ
19. 苦情申立窓口	10	ページ
20. 当施設ご利用にあたって	11～12	ページ
21. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項	12～13	ページ
22. 利用者負担説明書	13	ページ
23. 利用者負担説明書(保険給付)	14～20	ページ
24. 利用者負担説明書(その他のサービス料金)	20～21	ページ
25. 料金表	21～22	ページ

1. 事業所の概要

法人名称	社会医療法人 刀圭会
主たる事業所の所在地	帯広市西16条北1丁目27番地
法人種別	医療法人
代表者の氏名	理事長 長谷川 賢
法人電話番号	0155-35-3355

2. ご利用施設

施設の名称	社会医療法人刀圭会 介護老人保健施設アメニティ本別
施設の所在地	中川郡本別町西美里別6-18
都道府県知事許可番号	0154780043
施設長の氏名	施設長 西田 拓己
電話番号（ファックス番号）	0156-22-9311（0156-22-9322）

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業所の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
入所サービス	平成12年 4月1日	0154780043	80床
短期入所療養介護	平成12年 4月1日	0154780043	空床利用
介護予防 短期入所療養介護	平成18年 4月1日	0154780043	
訪問リハビリテーション	平成30年10月1日	0154780043	6名
介護予防 訪問リハビリテーション	平成30年10月1日	0154780043	

4. 当施設の目的と運営の方針

（（介護予防）通所リハビリテーションの目的）

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「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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）計画を立案実施し、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とする。

（運営の方針）

- ① 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）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語聴覚療法、その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者が一日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- ③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- ④ 介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- ⑤ 当事業所では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- ⑥ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- ⑦ 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当事業所での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- ⑧ 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）の提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

5. 当施設の概要

介護老人保健施設「アメニティ本別」

建物	構造	コンクリート4階建て
	延床面積	4652.56㎡
	利用定員	80名

(1) 居室

居室の種類		室数	1人当たりの面積
従来型居室	1人部屋	70	12.32㎡～13.80㎡
多床室	2人部屋	5	10.88㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積
機能訓練室	1	100㎡
談話コーナー	各階 1	10.88㎡
一般浴槽	1	86.75㎡
特殊浴槽	1	34.56㎡
食堂兼レクリエーションルーム	各階 1	63.63㎡
2階	9	合計32.32㎡
3階	9	合計32.32㎡
4階	9	合計32.32㎡

6. 協力医療機関、協力歯科医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、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：本別町国民健康保険病院

住所：中川郡本別町西美里別6-8

(協力歯科医療機関)

名称：社会医療法人刀圭会協立病院

住所：帯広市西16条北1丁目27番地

7. 職員体制

従業員の職種	人員
医療管理者（医師）	1名
介護職員	3名以上
支援相談員	2名以上
理学療法士	1名以上
作業療法士	1名以上
言語聴覚士	1名以上
管理栄養士	1名以上
事務員	2名以上
業務員	1名以上

8. 当施設サービス内容

(介護予防)通所リハビリテーションは医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等、リハビリ職員によって作成される(介護予防)通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語聴覚療法、その他必要なリハビリテーションを行う、また栄養管理等の栄養状態の管理とする。

(介護予防)通所リハビリテーション計画に基づき、入浴介助若しくは特別入浴介助を実施する。

(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。

(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。

サービス種別	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間 昼食 11時50分～12時30分 ・ 食事場所 できるだけ離床して食堂で召し上がっていただきます。食べられない食材やアレルギーのある方は、事前にご相談ください。
医療・看護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者にあわせた医療・看護を提供します。それ以外でも必要がある場合には適宜診察しますので、看護師等お申し付けください。 ・ 当施設では行えない処置(透析等)や手術、その他症状が著しく変化した場合の医療については、当施設医師判断のもと他の医療機関で治療していただきます。
リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリ職員によるリハビリ・機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。施設内すべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。 ・ 介護職員による全身を使った体操やレクリエーション、運動を実施。
排せつ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立排せつか、時間排せつか、オムツ使用について利用者の状況にあわせて行います。
入浴・清拭	<ul style="list-style-type: none"> ・ (介護予防)通所リハビリテーション計画にある入浴回数 入浴時間12時30分～14時00分 (状況に応じ、入浴時間はこの限りではない) ・ 入浴時間は職員よりご連絡します。 ・ 体調不良等で入浴できない方は、時間の再調整または中止とさせていただきます。
離床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止、筋力低下予防のため、毎日の離床のお手伝いをします。
整容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身の回りのお手伝いをします。
相談援助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者とそのご家族からのご相談に応じます。 ・ 在宅生活に向けた調整等。
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理。 ・ 利用者が選定する特別な食事の提供。

※これらのサービスの他に、利用者等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。

9. 身元保証人

(身元保証人)

- ① 利用者は、次の各号の要件を満たす身元保証人を立てます。但し、利用者が身元保証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 身元保証人は、利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を極度額40万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- ③ 身元保証人は、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協力すること
 2. 入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、身元保証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 身元保証人が各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の従業者若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷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、利用者及び身元保証人に対し、相当期間内にその身元保証人に代わる新たな身元保証人を立てることを求めることができます。但し、①の場合はこの限りではありません。
- ⑤ 身元保証人の請求があったときは、当施設は身元保証人に対し、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。

10. 利用料金、支払方法

(利用料金)

- ① 利用者及び身元保証人は、連帯して当施設に対し本重要事項説明書に基づく(介護予防)通所リハビリテーションの対価として、「22. 利用者負担説明書」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。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、身元保証人又は、利用者若しくは身元保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を提示、利用者及び身元保証人は連帯して、当施設に対し、当該合計額を支払うか、金融機関引き落としとします。
- ③ 当施設は、利用者又は身元保証人から、①に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元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。
- ④ 施設が(介護予防)通所リハビリテーションを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該介護保健施設サービスが法定代理受領サービスであるときは、次の各号の合計とする。
 1. (介護予防)通所リハビリテーションの自己負担額としての1割。
 2. 介護保険給付外サービスの支払いを利用者及び身元保証人から徴収する。

(利用料金支払方法)

- ① 毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までに支払いいただくか、金融機関自動引き落としをご利用下さい。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ② 支払い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 自動引落とし利用者は、引落とし処理の関係上、翌月の請求書に同封してお渡しします。
- ④ 当施設窓口現金支払いまたは銀行口座振替があります。契約時にお選びください。

1 1. 業務継続計画の策定等について

(業務継続計画：BCPの策定等)

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 2. 非常災害時の対策

災害時の対応	・ 自然災害時 BCP(業務継続計画)、消防計画に則り対応を行います。 ・ 感染災害時 BCP(業務継続計画)に則り対応を行います。
平常時の訓練	・ 年2回、昼夜及び想定した避難訓練を利用者、地域住民の方も参加して実施します。 ・ 国民健康保険病院、総合ケアセンターと三施設合同訓練実施。 ・ 法人内合同訓練実施。 ・ 夜間想定職員招集訓練実施。
防災設備 (消防法適合施設)	・ 火災報知器 ・ 消火器 ・ スプリンクラー ・ 自動通報装置 ・ 屋内消火栓 ・ 防火扉 ・ 非常用放送設備 ・ 避難スロープ ※カーテンは防災性能のあるものを使用しています。
消防計画等	毎年5月提出 防火管理者 庶務課主任

1 3. 身体拘束等

(当施設の身体拘束について)

原則としてご利用者様に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害のおそ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。

説明と同意を得てから身体拘束その他ご利用者様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。又、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し5年間保管します。又、施設として身体拘束をなくしていく為の取組を積極的に行います。

- ① 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者様本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- ② 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ③ 一時性・・・利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 4. 記録

(当施設の記録)

- ① 利用者の(介護予防)通所リハビリテーション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 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 身元保証人が①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、利用者が身元保証人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合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 ③は、当施設が身元保証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 利用者及び身元保証人以外の親族が①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。

1 5. 感染症対策

(当施設の感染症対策)

- ① 施設内で発生が予測される感染症に対し、すべての職員が同じ手順で対策が行われるように感染症対策マニュアルを作成しています。
- ② 利用者の使用する施設、食器その他の整備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ④ 感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 1. 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
 2. 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針整備をしています。
 3. 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練(シミュレーション)を定期的実施します。
 4. 1から3までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

1 6. ハラスメント対策について

(ハラスメント対策)

- ① ハラスメントに対する相談窓口：施設長、支援相談員
- ② ハラスメントは介護サービスの提供を困難にするだけでなく、施設従業員の心身にも深刻な影響を与えるおそれがあります。利用者またはその家族が、今後も住み慣れた地域で安心して暮らしていただくためにも、介護サービスの適切な利用について、別紙「介護サービス利用にあたってのアメニティ本別からのお願い」に掲げる対策を以下の通りおこないます。
 1. 第三者が立ち合い1対1の場面を減らす。または、周囲に人がいる場所での対応を増やす。
 2. 極力、同性による介助で対応。
 3. 内容に合わせ連絡先を決める。
- ③ 利用者またはその家族による介護現場におけるハラスメントが行われた場合、介護老人保健施設アメニティ本別(介護予防)通所リハビリテーション契約書(事業者の契約解除)第12条3-③に該当するものと考え、契約を解除する場合がございます。
ただし、認知症等の病気、または障がいの症状として現れた言動については施設医師の意見をもとに判断いたします。

17. 高齢者虐待防止について

(高齢者虐待防止)

当施設は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。
 - ・虐待防止に関する責任者：施設長
 - ・虐待防止に関する担当者：支援相談員、リスクマネージャー
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- ⑤ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑥ 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ⑦ サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

18. 秘密の保持及び個人情報の保護

(秘密の保持及び個人情報の保護)

当施設とその従業員は、当施設の個人情報保護規定に基づき、業務上知り得た利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人の親族に関する個人情報の利用目的を下記のとおり定め、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）
- ⑥ 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく行政への通知
- ⑦ ①～⑥に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

当施設は利用者様の個人情報保護に全力で取り組んでいます。

当施設は個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには最新の注意を払っています。

当施設における個人情報の利用目的

- ◎ 医療・介護提供
 - ☐ 当施設での医療・介護サービスの提供
 - ☐ 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業者等との連携
 - ☐ 他の医療機関等からの照会への回答
 - ☐ 利用者様の診療、療養のため、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
 - ☐ ご家族等への病状等の説明
 - ☐ その他、利用者様への医療・介護提供に関する利用
- ◎ 診療費報酬のための事務
 - ☐ 当施設での医療・介護、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
 - ☐ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ☐ 公費負担医療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・介護および公費負担医療に関する診療費請求のため利用
- ◎ 当施設の管理運営業務
 - ☐ 会計・経理
 - ☐ 医療事故等の報告
 - ☐ 当該利用者様の医療・介護サービス向上
 - ☐ 入退所等のサービスステーション管理
 - ☐ その他、当施設の管理運営業務に関する利用
- ◎ 施設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
 - ☐ 医療事故等の報告
 - ☐ 当該利用者様の医療・介護サービスの向上
 - ☐ 入退所等のサービスステーション管理
 - ☐ その他、当施設の管理運営業務に関する利用
- ◎ 施設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又は届出等
- ◎ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ◎ 当施設内において行われる医療・介護実習への協力
- ◎ 医療・介護の質の向上を目的とした当施設内での症例研究
- ◎ 外部監査機関への情報提供
- ◎ 行政機関への情報提供

付記

- 1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
- 2 お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- 3 これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等をすることが可能です。

19. 苦情等申立窓口

介護老人保健施設アメニティ本別 「相談・要望・苦情等申出窓口」の設置について

当施設では利用者等の皆様からの相談・要望や苦情等（以下「苦情等」という。）に適切に対応する体制を整えております。施設における苦情等解決責任者、苦情等受付担当者を下記のとおり設置し、利用者等皆様の苦情等解決に努めておりますので、お知らせいたします。

また、苦情等の申し出をしやすくするため、各階所定の場所に設置する「ご意見・苦情箱」に投函して申し出ることもできます。

- (1) 苦情等解決責任者 施設長
- (2) 苦情等受付担当者 在宅支援部 支援相談員
- (3) 苦情等解決の方法
 - ① 苦情等は面接、電話、書面などにより苦情等受付担当者が随時受け付けます。
 - ② 苦情等受付担当者が受け付けた苦情等を、苦情等解決責任者（苦情等申出人が苦情等解決責任者への報告を拒否した場合を除く。）に報告します。苦情等解決責任者は内容を確認し、苦情等申出人の方に対して、報告を受けた旨を通知します。
 - ③ 苦情等解決責任者は、苦情等受付担当者を含む職員から代表された委員によって構成された「苦情等解決委員会」で苦情等について誠意をもって適切に解決ができるよう努めます。
 - ④ 苦情等解決責任者は、苦情等申出人の方と誠意をもって話し合い、解決に努めます。
 - ⑤ 当施設以外に、下記の市役所・町村役場・国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情等を伝える事が出来ます。

・帯広市	0155-24-4111	(介護保険課)
・音更町	0155-32-4567	(介護支援センター)
・芽室町	0155-62-2611	(介護保険係)
・幕別町	0155-54-3811	(介護支援係)
・池田町	015-572-2100	(介護支援係)
・本別町	0156-22-9222	(在宅介護支援センター)
・足寄町	0156-25-9200	(福祉課介護保険係)
・陸別町	0156-27-2141	(介護支援係)
・浦幌町	015-576-5111	(介護支援係)
・土幌町	01564-5-2188	(介護支援センター)
・上土幌町	01564-2-2111	(介護保険係)
・鹿追町	0156-66-1311	(介護高齢福祉係)
・新得町	0156-64-0533	(介護保険係 内224)
・清水町	0156-69-2222	(介護保険係)
・中札内村	0155-67-2311	(介護保険係)
・更別村	0155-52-2111	(介護保険係)
・忠類村	01558-8-2111	(介護保険係)
・大樹町	01558-6-2111	(介護保険係 内7808)
・広尾町	01558-2-0172	(介護保険係)
・豊頃町	015-574-2211	(介護保険係)
・北海道国民健康保険団体連合会	011-231-5161	(苦情処理担当)

20. 当施設ご利用にあたって

(介護老人保健施設とは)

- ① 入院加療などにより病状は回復されても体力・筋力が伴わない方が、一定期間生活機能訓練を実施し在宅復帰を目標として在宅生活を支援する中間的な施設です。従来の特別養護老人ホームや有料老人ホームとは違います。
- ② 介護保険法により要介護1～要介護5までの認定を受けており、病状が安定されている方が入所の対象となります。要支援1、2の方は入所できません。
- ③ 短期入所療養介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションは要介護1～要介護5の方がご利用いただけます。
- ④ 介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーションについては要支援1～要支援2の方がご利用いただけます。

(急な体調変化について)

- ① 施設の利用中に心筋梗塞や脳梗塞・脳出血といった病気を突然起こす可能性があることや持病の悪化により、場合によっては命にかかわることもあり得ます。
- ② 巡回中等に心停止、呼吸停止で発見し、明らかに時間が経過している場合は、法律により医療機関に搬送することはできませんので、当施設医師の到着を待って診察、診断することとなります。救急の場合には利用者及び利用者の家族が指定する者に対し連絡させていただきます。

(万一の事故について)

- ① 十分に注意をしても、予測できない事故が起こる可能性があります。転倒や転落により手足の骨折や脳に損傷を負う可能性があり、後遺症が残り寝たきりや麻痺が起こる可能性もあり得ます。
- ② 高齢者の場合、骨粗鬆症を患っている可能性が高く、例えばくしゃみや寝返りで肋骨等を骨折したり、車椅子に移乗する際に不手際がなくても大腿骨を骨折したり、特に原因となる出来事を特定できなくても骨折することがあり得ます。
- ③ 通所利用にあたり上記のようなリスクがあることをご理解下さい。

(事故発生時、緊急時の対応)

- ① 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「事故発生時の対応マニュアル」に従い必要な措置を講じます。
- ② 当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 利用者の身元保証人又は利用者若しくは身元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。

(行政機関との協力体制)

- ① 行政関係機関から情報提供等の協力依頼があった時には、速やかに協力を行います。なお、個人情報の取扱いについては、本書8項のとおり定め適切に取り扱います。
- ② 当施設内において、未曾有の事態が発生し行政機関が出入りすることになった場合には、行政の指示に従い施設運営を行います。

(医療機関への受診について)

- ① 利用中に当施設では対応できない疾患により、協力医療機関への受診が必要となることもあります。この際には、家族の方の付き添いによる受診となります。家族がキーマンとなるが多くなりますのでより良い連携をお願いします。

(賠償責任)

- ① 介護老人保健施設入所・通所・訪問・介護予防サービス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、利用者及び身元保証人、家族は連帯して、当施設に対してその損害を賠償するものとします。

(利用中の健康管理について)

- ① 当施設医師による健康管理いたします。
- ② 利用者の病歴や受診歴をみながら、当施設医師が医療機関への受診の必要性を認めた時には、医療機関へ受診していただきます。

(介護保険証の確認)

利用の申込みに当たり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(契約書・重要事項説明書に定めのない事項)

この契約書・重要事項説明書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。

2 1. 当施設ご利用の際にご留意頂く事項

(食事・間食について)

- ① 施設利用中は、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。
- ② 食費は保険給付外の利用料と位置付けられています。
- ③ 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・喫煙)

- ① 従業者へ届け出し、当施設が決めた日時及び場所以外では飲酒を禁止とします。
- ② 従業者へ届け出し、当施設が決めた日時及び場所以外では敷地内全面禁煙とします。
- ③ 火気の取扱いは、当施設が指定した以外に火気を用いることは禁止する。それ以外のときは必ず従業者に届けることとする。

(設備・備品の利用)

- ① 必ず従業者に申し出する。(トイレ等を使用するときは別)。
- ② 故意に施設若しくは物品に障害を与え、また、これを当施設外に持ち出すことは禁止する。

(所持品・備品等の持ち込み)

- ① 当施設で定められたもの以外を持ち込むことは禁止する。
- ② ①以外のものについては支援相談員と相談することとする。

(金銭・貴重品)

- ① 原則持ち込み禁止です。持ち込みされた場合は、本人管理とし当施設では責任は負いません。

(宗教活動、勧誘等)

- ① 宗教活動、勧誘等は禁止する。

(ペットの持ち込み)

- ① 禁止します。

(迷惑行為)

- ① 他利用者、従業者への迷惑行為は禁止します。
- ② 暴言、暴力、窃盗、セクシャルハラスメントを含むハラスメント行為、執拗な勧誘等、施設が迷惑行為と判断した場合には、介護老人保健施設アミニティ本別「(介護予防)通所リハビリテーション契約書」第12条に該当したとみなし即日、利用終了していただきます。
- ③ 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」は禁止します。

(窓口対応について)

窓口対応は曜日により 時間帯が変更します	日	月	火	水	木	金	土	祝日
正面玄関施錠時間	不可	8:30~18:00					8:30~17:30	
洗濯物(間食)受渡	不可	8:30~18:00					8:30~17:30	
利用料のお支払い	不可	8:30~17:30						不可

(緊急時の連絡先)

- ① 緊急の場合には、「サービス提供に係る同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

(その他)

- ① 当施設についてのパンフレットも用意してありますので、ご請求ください。
- ② 高齢者の方には、心身の障害や老化に伴い様々な事故の危険性があります。転倒、転落、誤嚥などがその代表ですが、それらの事故は骨折や外傷、窒息や肺炎など場合によっては死亡に結びつく結果をもたらすこともあります。当施設では細かな観察や工夫で、そのような事故の発生防止に努めておりますが、専門的な介護施設とはいえ、利用者皆様の全ての行為を管理・予測できるものではありませんので、ご了承下さいますようお願い申し上げます。

2.2. 利用者負担説明書

(介護予防)通所リハビリテーションをご利用される利用者のご負担は、2種類があります。

- ① 介護保険(及び介護予防)の給付にかかる自己負担費用
- ② 保険給付対象外の費用(その他サービス利用料金)
- ・食費
 - ・利用者の選択に基づく日常生活で通常必要となるものに係る費用
 - ・行事費

なお、介護保険(及び介護予防)の保険給付の対象となっているサービスは、下記の通りとなり利用を希望されるサービス毎に異なります。

- ・介護老人保健施設入所サービス
- ・短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護
- ・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
- ・訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

利用者負担は全国統一料金ではありません。

介護保険(介護予防)給付の自己負担額は、施設の所在する地域(地域加算)や配置している職員の数や年数により利用料も各施設ごとの設定となっております。

当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービス(及び介護予防のサービス)がありますが、それぞれ利用方法が異なります。

- ① 施設サービス (介護老人保健施設入所サービス)

施設サービスを希望される場合は、直接当施設にお申し込みいただけます。

- ② 居宅サービス (短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護)
(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)
(訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

居宅サービスを希望される場合は、原則的に利用に際して、居宅支援サービス(介護予防サービス)計画(以下「ケアプラン」という。)を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。

また、入浴等といった加算対象のサービスも、ケアプランに記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合はケアプランに記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所(介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕)に作成依頼することもできます。詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

23. 利用者負担説明書（保険給付）

保険給付サービス	要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。
----------	---

- (1) 保険給付の自己負担額／1ヵ月
通常規模型 介護予防 通所リハビリテーション費
（介護保険制度では、要支援認定による要支援の程度、利用者負担の割合によって利用料が異なります。）
※負担割合2割の方は2倍の金額になります。
※負担割合3割の方は3倍の金額になります。

① 通常規模型 介護予防 通所リハビリテーション費

介護度	要支援1		要支援2	
利用者負担	2,268 単位／月	2,268 円／月	4,228 単位／月	4,228 円／月

生活行為向上リハビリテーション実施加算

生活行為向上リハビリテーション実施加算	562 単位／月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画書をあらかじめ決めて、リハビリテーションを提供し、1ヵ月に1回以上担当職種が居宅訪問し評価すること。
利用者負担	562 円／月	

栄養アセスメント加算（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定不可）

栄養アセスメント加算	50 単位／月	管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに各専門職が共同して栄養アセスメントを実施。利用者とその家族に対して結果を説明し相談に応じる。 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適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
利用者負担	50 円／月	

栄養改善加算（3ヵ月以内に1ヵ月2回を限度として算定可）

栄養改善加算	200 単位／月	管理栄養士を1名以上配置し、利用開始時に栄養状態を把握し利用者ごとに各専門職が共同して接触・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し定期的に評価、記録していること。 ※評価の結果、低栄養状態改善なければ6月に1回を限度とし、引き続き算定可
利用者負担	200 円／月	

口腔機能向上加算（3ヵ月以内に限り1ヵ月に2回を限度として算定可）

口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	単位／回	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、多職種共同して、口腔機能改善管理指導計画を作成。計画に従い、口腔機能向上サービスを実施するとともに口腔機能を定期的に記録し評価すること。
利用者負担	150	円／回	
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155	単位／回	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ※医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合。
利用者負担	155	円／回	
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160	単位／回	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ※医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合。
利用者負担	160	円／回	

口腔・栄養スクリーニング加算（6ヵ月に1回を限度）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	単位／回	利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること。 ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可。
利用者負担	20	円／回	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	単位／回	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること。 ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可。
利用者負担	5	円／回	

一体的サービス提供加算（栄養改善加算、口腔機能向上加算との併算定不可）

一体的サービス提供加算	480	単位／月	・栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを1ヵ月につき2回以上実施していること。
利用者負担	480	円／月	

科学的介護推進体制加算

科学的介護推進体制加算	40	単位／月	・ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を3ヵ月に1回厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
利用者負担	40	円／月	

サービス提供体制強化加算

要支援 1	サービス提供体制強化加算Ⅰ	88	単位／月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置した場合、1日につき加算されます。
	利用者負担	88	円／月	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	176	単位／月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合、1日につき加算されます。
	利用者負担	176	円／月	
要支援 2	サービス提供体制強化加算Ⅰ	72	単位／月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置した場合、1日につき加算されます。
	利用者負担	72	円／月	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	144	単位／月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合、1日につき加算されます。
	利用者負担	144	円／月	

介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の8.6%	国が示すキャリアパス要件と職場環境等要件を満たした場合には、適合状況に応じた加算率が所定単位に乘じられます。
利用者負担	上記単位数(円)／月	

(2) 保険給付の自己負担額／1日

通常規模型 通所リハビリテーション費

(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、利用者負担の割合によって利用料が異なります。)

※負担割合2割の方は2倍の金額になります。

※負担割合3割の方は3倍の金額になります。

② 通常規模型 通所リハビリテーション費

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1時間以上 2時間未満	369 単位／日	398 単位／日	429 単位／日	458 単位／日	491 単位／日
利用者負担	369 円／日	398 円／日	429 円／日	458 円／日	491 円／日
2時間以上 3時間未満	383 単位／日	439 単位／日	498 単位／日	555 単位／日	612 単位／日
利用者負担	383 円／日	439 円／日	498 円／日	555 円／日	612 円／日
3時間以上 4時間未満	486 単位／日	565 単位／日	643 単位／日	743 単位／日	842 単位／日
利用者負担	486 円／日	565 円／日	643 円／日	743 円／日	842 円／日
4時間以上 5時間未満	553 単位／日	642 単位／日	730 単位／日	844 単位／日	957 単位／日
利用者負担	553 円／日	642 円／日	730 円／日	844 円／日	957 円／日

5時間以上 6時間未満	622 単位／日	738 単位／日	852 単位／日	987 単位／日	1,120 単位／日
利用者負担	622 円／日	738 円／日	852 円／日	987 円／日	1,120 円／日
6時間以上 7時間未満	715 単位／日	850 単位／日	981 単位／日	1,137 単位／日	1,290 単位／日
利用者負担	715 円／日	850 円／日	981 円／日	1,137 円／日	1,290 円／日
7時間以上 8時間未満	762 単位／日	903 単位／日	1,046 単位／日	1,215 単位／日	1,379 単位／日
利用者負担	762 円／日	903 円／日	1,046 円／日	1,215 円／日	1,379 円／日

8時間以上延長加算

8時間以上9時間未満	50 単位／回	6時間以上8時間未満の通所リハに前後して日常生活上の介護を行った場合、算定対象時間が8時間以上となった場合の加算
利用者負担	50 円／回	
9時間以上10時間未満	100 単位／回	
利用者負担	100 円／回	
10時間以上11時間未満	150 単位／回	
利用者負担	150 円／回	
11時間以上12時間未満	200 単位／回	
利用者負担	200 円／回	
12時間以上13時間未満	250 単位／回	
利用者負担	250 円／回	
13時間以上14時間未満	300 単位／回	
利用者負担	300 円／回	

リハビリテーション提供体制加算

3時間以上4時間未満	12 単位／回	リハビリテーションマネジメント加算を算定しており、利用者数25名に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1人以上配置されている時に1回につき加算が算定
利用者負担	12 円／回	
4時間以上5時間未満	16 単位／回	
利用者負担	16 円／回	
5時間以上6時間未満	20 単位／回	
利用者負担	20 円／回	
6時間以上7時間未満	24 単位／回	
利用者負担	24 円／回	
7時間以上	28 単位／回	
利用者負担	28 円／回	

入浴介助加算（同時算定不可）

入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位／日	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
利用者負担	40 円／日	
入浴介助加算（Ⅱ）	60 単位／日	担当者が居宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価。入浴計画に基づき、個浴又は居宅の状況に近い環境で入浴介助を行うこと。
利用者負担	60 円／日	

リハビリテーションマネジメント加算（同時算定不可）

リハビリテーション マネジメント加算（イ）	6ヵ月以内	560 単位／月	リハビリテーション会議を開催し、他職種と情報を共有した上で、通所リハビリテーション計画について、リハビリ職員が利用者又はその家族に対して説明、同意を得て当該計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合は1月に1回以上、6月を超えた場合にあっては3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、通所リハビリテーション計画の見直しを行っている場合。
	6ヵ月超	240 単位／月	
利用者負担	6ヵ月以内	560 円／月	
	6ヵ月超	240 円／月	
リハビリテーション マネジメント加算（ロ）	6ヵ月以内	593 単位／月	リハビリテーションマネジメント加算（イ）の要件を満たし、見直した通所リハビリテーション計画の情報を厚生労働省に提出した場合。
	6ヵ月超	273 単位／月	
利用者負担	6ヵ月以内	593 円／月	
	6ヵ月超	273 円／月	
リハビリテーション マネジメント加算（ハ）	6ヵ月以内	793 単位／月	リハビリテーションマネジメント加算（ロ）の要件を満たし、多職種共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行い、口腔の健康状態を評価し解決すべき課題の把握、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、情報共有していること。
	6ヵ月超	473 単位／月	
利用者負担	6ヵ月以内	793 円／月	
	6ヵ月超	473 円／月	

リハビリテーションマネジメント加算に係る医師による説明

リハビリテーション マネジメント加算に係る 医師による説明	270 単位／月	事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合。
利用者負担	270 円／月	

短期集中個別リハビリテーション実施加算

短期集中個別リハビリ テーション実施加算	110 単位／日	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の個別リハビリテーションを集中的に行った場合。
利用者負担	110 円／日	

生活行為向上リハビリテーション実施加算

生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250 単位／月	・生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画書をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供し、1ヵ月に1回以上担当職種が居宅訪問し評価すること。 ・リハビリテーションマネジメント加算(イ、ロ、ハ)のいずれかを算定していること。
利用者負担	1,250 円／月	

栄養アセスメント加算（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定不可）

栄養アセスメント加算	50 単位／月	管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに各専門職が共同して栄養アセスメントを実施。利用者とその家族に対して結果を説明し相談に応じる。
利用者負担	50 円／月	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適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

栄養改善加算（3ヵ月以内に1ヵ月2回を限度として算定可）

栄養改善加算	200 単位／月	管理栄養士を1名以上配置し、利用開始時に栄養状態を把握し利用者ごとに各専門職が共同して接触・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し定期的に評価、記録していること。
利用者負担	200 円／月	※評価の結果、低栄養状態改善なければ6月に1回を限度とし、引き続き算定可

口腔機能向上加算（3ヵ月以内に限り1ヵ月に2回を限度として算定可）

口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 単位／回	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、多職種共同して、口腔機能改善管理指導計画を作成。計画に従い、口腔機能向上サービスを実施するとともに口腔機能を定期的に記録し評価すること。
利用者負担	150 円／回	
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155 単位／回	①口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
利用者負担	155 円／回	②医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合。
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160 単位／回	①口腔機能向上加算（Ⅱ）イ①の要件を満たす。
利用者負担	160 円／回	②医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合。

口腔・栄養スクリーニング加算（6ヵ月に1回を限度）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	単位／回	利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること。
利用者負担	20	円／回	※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	単位／回	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること。
利用者負担	5	円／回	※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可。

一体的サービス提供加算（栄養改善加算、口腔機能向上加算との併算定不可）

一体的サービス提供加算	480	単位／月	・栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを1ヵ月につき2回以上実施していること。
利用者負担	480	円／月	

科学的介護推進体制加算

科学的介護推進体制加算	40	単位／月	・ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を3ヵ月に1回厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
利用者負担	40	円／月	

移行支援加算

移行支援加算	12	単位／日	・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計画書を移行先の事業所へ提供。 ・12を利用者の平均利用延人数で除して得た数が27%以上であること。
利用者負担	12	円／日	

サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	単位／日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置した場合、1日につき加算されます。
利用者負担	22	円／日	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	単位／日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合、1日につき加算されます。
利用者負担	18	円／日	

介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の8.6%	国が示すキャリアパス要件と職場環境等要件を満たした場合には、適合状況に応じた加算率が所定単位に乗じられます。
利用者負担	上記単位数（円）／月	

2 4.利用者負担説明書（その他のサービス利用料金）

以下の金額は、利用料金の全額が利用者の負担になります。

食費 昼食代		550円／日	施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。
おしぼり		15円／食	食事(昼)に1枚使用。(1枚／15円)
日用生活品費		利用者のご希望により選択してご利用いただけます。	
	石鹸・ボディソープ	30円／回	入浴の実績に応じた回数分をお支払いいただきます。
	シャンプー・リンス等	30円／回	
	バスタオル	40円／枚	
	洗体タオル	25円／枚	
行事費		都度実費	外出や観劇等の費用や各種教室の費用（材料費を含む）で参加された場合にお支払いいただきます。
おむつ代		10円～150円／枚	身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
手数料		130円	利用料引き落としに係る手数料

25. 料金表

アメニティ本別 介護予防 通所リハビリテーション料金一覧表

	基本料金/月	サービス提供 体制強化加算Ⅰ/月	昼食 /回	日用品費 /回	(内訳)	
					ボディソープ	20
要支援1	2,268	88	550	120	シャンプー	20
要支援2	4,218	176			バスタオル	40
					タオル	25
					おしぼり	15
一月合計	基本料金／月、サービス提供体制強化加算Ⅰ／月に、昼食摂取回数と日用品使用回数を加算した額が月合計金額となります。					

アメニティ本別 通所リハビリテーション料金一覧表

※入浴介助加算（Ⅰ）想定

2時間以上3時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算Ⅰ	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1日合計
要介護1	383 /日	22 /日	入浴介助加算Ⅰ	提供 時間 外	120 /日	565
要介護2	439 /日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 /回		ボディソープ 20	621
要介護3	498 /日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		シャンプー 20	
要介護4	555 /日		入浴介助加算 Ⅱ		バスタオル 40	565
要介護5	612 /日		60 /回		タオル 25	737
					おしぼり 15	
						794

3時間以上4時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算Ⅰ	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1日合計
要介護1	486 /日	22 /日	入浴介助加算Ⅰ	550	120 /日	1,218
要介護2	565 /日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 /回		ボディソープ 20	1,297
要介護3	643 /日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		シャンプー 20	
要介護4	743 /日		入浴介助加算 Ⅱ		バスタオル 40	1,218
要介護5	842 /日		60 /回		タオル 25	1,475
					おしぼり 15	
						1,574

4 時間以上 5 時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算 I	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1 日合計
要介護 1	553 / 日	22 / 日	入浴介助加算 I	550	120 / 日	1, 285
要介護 2	642 / 日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 / 回		ボディソープ 20 シャンプー 20	1, 374
要介護 3	730 / 日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		バスタオル 40 タオル 25	1, 285
要介護 4	844 / 日		入浴介助加算 II		おしぼり 15	1, 576
要介護 5	957 / 日		60 / 回			1, 689

5 時間以上 6 時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算 I	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1 日合計
要介護 1	622 / 日	22 / 日	入浴介助加算 I	550	120 / 日	1, 354
要介護 2	738 / 日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 / 回		ボディソープ 20 シャンプー 20	1, 470
要介護 3	852 / 日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		バスタオル 40 タオル 25	1, 354
要介護 4	987 / 日		入浴介助加算 II		おしぼり 15	1, 719
要介護 5	1, 120 / 日		60 / 回			1, 852

6 時間以上 7 時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算 I	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1 日合計
要介護 1	715 / 日	22 / 日	入浴介助加算 I	550	120 / 日	1, 447
要介護 2	850 / 日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 / 回		ボディソープ 20 シャンプー 20	1, 582
要介護 3	981 / 日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		バスタオル 40 タオル 25	1, 447
要介護 4	1, 137 / 日		入浴介助加算 II		おしぼり 15	1, 869
要介護 5	1, 290 / 日		60 / 回			2, 022

7 時間以上 8 時間未満	基本料金	サービス提供 体制強化加算 I	入浴介助を 行った場合	昼食	日用品費	1 日合計
要介護 1	762 / 日	22 / 日	入浴介助加算 I	550	120 / 日	1, 494
要介護 2	903 / 日	①介護福祉士 70%以上 ②勤続10年以上 の介護福祉士 25%以上 ①②のどちらか を満たしている こと	40 / 回		ボディソープ 20 シャンプー 20	1, 635
要介護 3	1, 046 / 日		居宅訪問し状況想 定した入浴と計画 ある場合		バスタオル 40 タオル 25	1, 494
要介護 4	1, 215 / 日		入浴介助加算 II		おしぼり 15	1, 947
要介護 5	1, 379 / 日		60 / 回			2, 111