

# 介護老人保健施設重要事項説明書

医療法人福生会  
介護老人保健施設 明けの星

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6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（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）については、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（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。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による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）

| 2時間以上<br>3時間未満 | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   | 5時間以上<br>6時間未満 | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
|----------------|------|--------|--------|----------------|--------|--------|--------|
| 要介護1           | 383円 | 766円   | 1,149円 | 要介護1           | 622円   | 1,244円 | 1,866円 |
| 要介護2           | 439円 | 878円   | 1,317円 | 要介護2           | 738円   | 1,476円 | 2,214円 |
| 要介護3           | 498円 | 996円   | 1,494円 | 要介護3           | 852円   | 1,704円 | 2,556円 |
| 要介護4           | 555円 | 1,110円 | 1,665円 | 要介護4           | 987円   | 1,974円 | 2,961円 |
| 要介護5           | 612円 | 1,224円 | 1,836円 | 要介護5           | 1,120円 | 2,240円 | 3,360円 |
| 3時間以上<br>4時間未満 | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   | 6時間以上<br>7時間未満 | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 要介護1           | 486円 | 972円   | 1,458円 | 要介護1           | 715円   | 1,430円 | 2,145円 |
| 要介護2           | 565円 | 1,130円 | 1,695円 | 要介護2           | 850円   | 1,700円 | 2,550円 |
| 要介護3           | 643円 | 1,286円 | 1,929円 | 要介護3           | 981円   | 1,962円 | 2,943円 |
| 要介護4           | 743円 | 1,486円 | 2,229円 | 要介護4           | 1,137円 | 2,274円 | 3,411円 |
| 要介護5           | 842円 | 1,684円 | 2,526円 | 要介護5           | 1,290円 | 2,580円 | 3,870円 |
| 4時間以上<br>5時間未満 | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   | 7時間以上<br>8時間未満 | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 要介護1           | 553円 | 1,106円 | 1,659円 | 要介護1           | 762円   | 1,524円 | 2,286円 |
| 要介護2           | 642円 | 1,284円 | 1,926円 | 要介護2           | 903円   | 1,806円 | 2,709円 |
| 要介護3           | 730円 | 1,460円 | 2,190円 | 要介護3           | 1,046円 | 2,092円 | 3,138円 |
| 要介護4           | 844円 | 1,688円 | 2,532円 | 要介護4           | 1,215円 | 2,430円 | 3,645円 |
| 要介護5           | 957円 | 1,914円 | 2,871円 | 要介護5           | 1,379円 | 2,758円 | 4,137円 |

\*リハビリテーションマネジメント加算

|                                  | 1割   | 2割     | 3割     |
|----------------------------------|------|--------|--------|
| イ 開始日から6ヶ月以内                     | 560円 | 1,120円 | 1,680円 |
| イ 開始日から6ヶ月超                      | 240円 | 480円   | 720円   |
| ロ 開始日から6ヶ月以内                     | 593円 | 1,186円 | 1,779円 |
| ロ 開始日から6ヶ月超                      | 273円 | 546円   | 819円   |
| ハ 開始日から6ヶ月以内                     | 793円 | 1,586円 | 2,379円 |
| ハ 開始日から6ヶ月超                      | 473円 | 946円   | 1,419円 |
| 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   |

\*リハビリテーション提供体制加算

|            | 1割  | 2割  | 3割  |
|------------|-----|-----|-----|
| 3時間以上4時間未満 | 12円 | 24円 | 36円 |
| 4時間以上5時間未満 | 16円 | 32円 | 48円 |
| 5時間以上6時間未満 | 20円 | 40円 | 60円 |
| 6時間以上7時間未満 | 24円 | 48円 | 72円 |
| 7時間以上      | 28円 | 56円 | 84円 |

\*短期集中個別リハビリテーション実施加算

|                            | 1割   | 2割   | 3割   |
|----------------------------|------|------|------|
| 退所退院又は新たに要介護認定を受けた日から3ヶ月以内 | 110円 | 220円 | 330円 |

\*認知症短期集中リハビリテーション実施加算

|                                    | 1割     | 2割     | 3割     |
|------------------------------------|--------|--------|--------|
| (Ⅰ) 退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内       | 240円   | 480円   | 720円   |
| (Ⅱ) 退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3ヶ月以内 | 1,920円 | 3,840円 | 5,760円 |

|                 | 1割    | 2割     | 3割     |
|-----------------|-------|--------|--------|
| 退院時共同指導加算       | 600円  | 1,200円 | 1,800円 |
| 中重度者ケア体制加算      | 20円   | 40円    | 60円    |
| 科学的介護推進体制加算     | 40円/月 | 80円/月  | 120円/月 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 22円   | 44円    | 66円    |

\*入浴介助を行った場合、40円(二割負担の場合80円・三割負担の場合120円加算されます。)又は、60円(二割負担の場合120円・三割負担の場合180円加算されます。)をいただきます。

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

\*延長加算(8時間以上9時間未満) 50円/回

\*介護職員等処遇改善加算Ⅰ 所定単位数×8.6% 円が加算されます。

\*その他、栄養改善、栄養アセスメント、口腔・栄養スクリーニング、口腔機能向上、若年性認知症利用者受け入れを行った場合、別途料金が加算されます。詳細は、別途資料(利用者負担説明書)をご覧ください。

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です）

|      | 1割      | 2割      | 3割       |
|------|---------|---------|----------|
| 要支援1 | 2, 268円 | 4, 536円 | 6, 804円  |
| 要支援2 | 4, 228円 | 8, 456円 | 12, 684円 |

|                   | 1割   | 2割      | 3割      |
|-------------------|------|---------|---------|
| 口腔機能向上加算Ⅰ（月2回を限度） | 150円 | 300円    | 450円    |
| 口腔機能向上加算Ⅱ（月2回を限度） | 160円 | 320円    | 480円    |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ   | 20円  | 40円     | 60円     |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ   | 5円   | 10円     | 15円     |
| 科学的介護推進体制加算       | 40円  | 80円     | 120円    |
| 退院時共同指導加算         | 600円 | 1, 200円 | 1, 800円 |

\*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

|      | 1割   | 2割   | 3割   |
|------|------|------|------|
| 要支援1 | 88円  | 176円 | 264円 |
| 要支援2 | 176円 | 352円 | 528円 |

\*介護職員等処遇改善加算Ⅰ

所定単位数×8.6% 円が加算されます。

\*その他、栄養改善、栄養アセスメント、一体的サービス提供加算、若年性認知症利用者受け入れ等を行った場合、別途料金が加算されます。詳細は、別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。

(3) その他の料金

|     |    |      |
|-----|----|------|
| ①食費 | 朝食 | 400円 |
|     | 昼食 | 650円 |
|     | 夕食 | 550円 |

※ 原則として食堂でおとりいただきます。なお、（介護予防）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。

※ キャンセルは前日午後5時までのご連絡とさせていただきます。当日キャンセルの場合、食費はいただきます。緊急の場合はこれに限りません。

②その他（日常生活品費、教養娯楽費、利用者の選定する特別な食事の費用等）は、別途資料をご覧ください。

③理美容代実費（カット1回2, 200円 メニューにより金額異なります。）

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）実施前、もしくは、実施後に理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。（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）実施時間中に理美容のご利用はできません。）

④情報開示基本手数料 3, 000円

- ・診療録の写し（コピー1枚につき） 30円
- ・検査結果等の写し（コピー1枚につき） 30円

(4) 支払い方法

- ・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、現金、銀行振込の2方法があります。利用申込み時にお選びください。

(5) 営業日及び営業時間

- ・祝祭日、年末年始（12月31日～1月3日）、お盆休み（8月13日～15日）を除く、

- 毎週月曜日から土曜日までの 6 日間を営業日とする。
- 営業日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分までを営業時間とする。
  - サービス提供時間は午前 9 時 15 分から午後 4 時 30 分までとする  
延長サービス時間は 午前 8 時 30 分から午前 9 時 15 分まで  
午後 4 時 30 分から午後 5 時 30 分までとする。

(6) 通常の事業の実施地域

高松市、ただし通常の送迎区域は当施設を中心に半径 5 キロ以内とする。

# 個人情報利用目的

(令和6年6月1日現在)

介護老人保健施設明けの星では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

## 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設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
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －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との連携（サービス担当者会議等）、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
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －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
- ・損害賠償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】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設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
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供