

## 老人保健施設いのこし通所リハビリテーションサービス内容説明書

当事業所が提供する、通所リハビリテーション、指定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という）は以下の通りです。

### 1. 提供するサービス

あなたの通所リハビリテーションご利用日は毎週（ ・ ・ ・ ）曜日です。

- ①. このサービスの提供にあたっては、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- ②. サービスの提供は、懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったらいつでも担当職員にご遠慮なく質問してください。
- ③. サービスの提供にあたっては、常にあなたの病状、心身の状況及び置かれている環境を把握し、適切なサービスを提供するようにいたします。

### 2. 通所リハビリテーション計画

当事業所では、通所リハビリテーションサービスの提供にあたる医師などの従業者が共同して心身の状況、ご希望及びその置かれている環境にあわせてリハビリテーションの目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した通所リハビリテーション計画を居宅サービス計画に沿って作成します。

### 3. 利用料金

- ①. ご利用になるサービスが介護保険の適用を受ける場合は、介護報酬の告示上の額の定められた自己負担の額になります。但し、介護保険法令に基づいて保険給付を償還払いの方法にてご希望の場合はお申し出ください。また、提供を受けるサービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。また、当事業所での各種加算は下記5のとおりです。
- ②. その他の利用料として、下記のとおり支払いを受けます。
  - ・ 日用品代（120円/日）
  - ・ 教養娯楽費（120円/日）
  - ・ おむつ代 尿取りパット125円/枚・かんたんぱつとレギュラー106円/枚
  - ・ オープンパンツ198円/枚・リハビリパンツ（S・M）220円/枚
  - ・ リハビリパンツ（L・LL）240円/枚
  - ・ 食費（昼560円/回）
  - ・ おやつは、希望によって委託業者から直接実費購入することができます。（110円/回）
  - ※1 日用品費は身の回り品として入浴時の専用シャンプーやウエットティッシュ等日常生活に必要なものとしてご負担いただくものです。
  - ※2 教養娯楽費はクラブ活動や行事における材料費等としてご負担いただくものです。
- ③. 当事業所は、当該月に行われたサービス利用料の明細書を作成し、請求書に添付し必要に応じてご請求をいたします。利用料は請求のあった日から請求のあった日の属する月の末日までにお支払いください。

### 4. キャンセル料

サービス中止に関してのキャンセル料はいただきません。

## 5. 各種加算

当事業所での介護報酬に係る加算項目は下記のとおりです。

### ①. 通所リハビリテーション

加算項目	1割負担の料金	2割負担の料金	3割負担の料金	備 考
リハビリテーション提供体制加算	31円/日	61円/日	91円/日	
入浴介助加算（Ⅰ）	44円/日	87円/日	130円/日	
入浴介助加算（Ⅱ）	65円/日	130円/日	195円/日	
リハビリテーションマネジメント加算イ	607円/月	1,213円/月	1,820円/月	同意を得た月から6ヶ月以内
	260円/月	520円/月	780円/月	同意を得た月から6ヶ月超
リハビリテーションマネジメント加算ロ	643円/月	1,285円/月	1,927円/月	同意を得た月から6ヶ月以内
	296円/月	592円/月	887円/月	同意を得た月から6ヶ月超
リハビリテーションマネジメント加算ハ	859円/月	1,718円/月	2,577円/月	同意を得た月から6ヶ月以内
	553円/月	1,105円/月	1,537円/月	同意を得た月から6ヶ月超
リハビリテーションマネジメント加算 (医師がリハビリテーション計画を説明、同意を得た際)	1,152円/月	2,303円/月	3,454円/月	同意を得た月から6ヶ月以内
	805円/月	1,610円/月	2,414円/月	同意を得た月から6ヶ月超
短期集中個別リハビリテーション実施加算	120円/日	239円/日	358円/日	認定日又は退院（所）日から3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	260円/日	520円/日	780円/日	・退院（所）日又は通所開始日から3ヶ月以内 ・週2日を限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	2,080円/月	4,159円/月	6,238円/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,354円/月	2,708円/月	4,062円/月	開始月から6ヶ月以内
若年性認知症受入加算	65円/日	130円/日	195円/日	
栄養アセスメント加算	55円/月	109円/月	163円/月	
栄養改善加算	217円/回	434円/回	650円/回	月2回・3ヶ月が限度
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	22円/回	44円/回	65円/回	6ヶ月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6円/回	11円/回	17円/回	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	163円/回	325円/回	488円/回	月2回・3ヶ月が限度
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	168円/回	336円/回	504円/回	
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	174円/回	347円/回	520円/回	
科学的介護推進体制加算	44円/月	87円/月	130円/月	
重度療養管理加算	109円/日	217円/日	325円/日	要介護3・4・5のみ
中重度者ケア体制加算	22円/日	44円/日	65円/日	
退院時共同指導加算	650円/回	1,300円/回	1,950円/回	
移行支援加算	13円/日	26円/日	39円/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	24円/日	48円/日	72円/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	20円/日	39円/日	59円/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7円/回	13円/回	20円/回	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数の8.6%の1割～3割負担			

②. 介護予防通所リハビリテーション

加算項目	1割負担の料金	2割負担の料金	3割負担の料金	備 考
生活行為向上リハビリテーション実施加算	609円/月	1,218円/月	1,826円/月	開始月から6ヶ月以内
退院時共同指導加算	650円/回	1,300円/回	1,950円/回	
栄養アセスメント加算	55円/月	109円/月	163円/月	
栄養改善加算	217円/回	434円/回	650円/回	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	22円/回	44円/回	65円/回	6ヶ月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6円/回	11円/回	17円/回	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	163円/回	325円/回	488円/回	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	174円/回	347円/回	520円/回	
一体的サービス提供加算	520円/月	1,040円/月	1,560円/月	
科学的介護推進体制加算	44円/月	87円/月	130円/月	
若年性認知症利用者受入加算	260円/月	520円/月	780円/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	96円/月	191円/月	286円/月	要支援1
	191円/月	382円/月	572円/月	要支援2
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	78円/月	156円/月	234円/月	要支援1
	156円/月	312円/月	468円/月	要支援2
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	26円/月	52円/月	78円/月	要支援1
	52円/月	104円/月	156円/月	要支援2
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数の8.6%の1割～3割負担			