

社会医療法人 愛仁会
介護老人保健施設 ケーアイ
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】
利用重要事項説明書

様

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定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。

この「重要事項説明書」は、「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例」（令和3年高槻市条例第42号）に基づき、指定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】サービス提供契約締結に際して、ご注意くださいを説明するものです。

1 指定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】サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会医療法人愛仁会
代表者氏名	理事長 高岡 秀幸
所在地	大阪府大阪市西淀川区福町三丁目2番39号

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設ケーアイ
介護保険指定事業者番号	2750980035
事業所所在地	大阪府高槻市大字原 112 番地
連絡先	電話 072-687-0103 FAX 072-687-3011
相談担当者	支援相談員

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会医療法人愛仁会が設置する介護老人保健施設において実施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】（以下「事業」という）において、適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の医師、理学療法士、作業療法士、看護職員、介護職員、支援相談員、介護支援専門員等（以下「従事者」という）が、要介護【要支援】状態の利用者に対し、適切な事業を提供することを目的とする。
運営の方針	この事業所が実施する事業は、利用者が要介護【要支援】状態等となった場合においても、心身の状況、病歴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（祝日、年末年始除く）
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時

(4) サービス提供時間及び事業所の定員

営業日	月曜日から土曜日（祝日含む） （但し 12 月 31 日から 1 月 3 日は休業日とする）
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時
実施地域	高槻市内
定員	1 日 45 名

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	医師 1 名 山元 康義		
従業員の職種	医師	1 名 (老健兼務)	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）に携わる従業員の統括管理、指導を行う。
	看護職員	1 名以上	利用者の状態を観察し、健康管理、評価診断を行い、他スタッフへの指導を行う。
	介護職員	4 名以上	日常生活におけるケア、訓練、レクリエーションの指導、家族への介護指導等を行う。
	支援相談員	1 名 (老健兼務)	施設と地域、利用者の窓口として、利用相談、処遇上の相談、関係機関との連携にあたる。
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2 名以上	ADL の評価、リハビリテーションの計画立案を行い、訓練の実施、スタッフへの指導を行う。
	管理栄養士	1 名 (老健兼務)	利用者の栄養管理、食事指導、行事食等のレクリエーション的要素のあるメニュー創りを行う。

※ 上記人数基準を下回ることはありません。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
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】計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた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】計画を作成します。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※ 別紙1に定めるとおり

4 その他の費用について

① 食事の提供に要する費用	839 円（おやつ代含む 1 食当り食材料費及び調理コスト） 運営規程の定めに基づくもの
② 日用品費	150 円 （内訳：シャンプー、リンス、石鹸、おしぼりなど共用で使用する物品 ※非課税）運営規程の定めに基づくもの
③ 教養娯楽費	150 円 （内訳：絵の具・模造紙・半紙などレクリエーション等で必要な物品 ※非課税）運営規程の定めに基づくもの
④ エプロン代	20 円 選択に基づく（食事摂取時、感染防止並びに衣服汚染を防止するため）
⑤ 喫茶代	100 円 選択に基づく（喫茶利用時）

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日頃に発行し、利用者あてにお渡し、または郵送します。
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する 場合)、その他の費用の 支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。)</p>
---------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。

6 身元引受人

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、利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を限度額50万円の範囲内で、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、入院手続き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き取り等の処置、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利用者等に対して、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ったときには、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。

7 解除

(1) 利用者からの解除

利用者及び身元引受人は、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、本契約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。但し、利用者が正当な理由なく、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。

(2) 当施設からの解除

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、本契約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】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、本契約に定める利用料金を2か月分以上滞納しその支払いを督促したにも関わらず指定した期日まで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】の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 6-（4）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利用させることができない場合

8 サービスの提供にあたっての留意事項

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援【介護予防支援】事業者が作成する「居宅サービス【介護予防】計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 山元 康義
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研究を実施しています。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び様態等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組み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、利用者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、利用者本人または他人の生命・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……利用者本人または他人の生命・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。

11 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとし、</p> <p>(ア) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>(イ) また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>(ウ) 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとし、</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとし、（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

12 緊急時等における対応方法について

従業者は、指定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）の提供を行っているときに利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるものとする。

- (2) 指定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）の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

緊急の場合は下記に記す協力医療機関へ搬送させていただきます。

医療機関の名称 理事長名 所在地及び連絡先	社会医療法人愛仁会 高槻病院 高岡 秀幸 大阪府高槻市古曽部町1丁目3番13号 電話 072-681-3801
医療機関の名称 理事長名 所在地及び連絡先	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 高岡 秀幸 大阪府高槻市白梅町5番7号 電話 072-683-1212
医療機関の名称 理事長名 所在地及び連絡先	社会医療法人愛仁会 愛仁会しんあいクリニック 高岡 秀幸 大阪府高槻市芥川町2丁目3番5号 電話 072-681-5533
歯科医療機関の名称 理事長名 所在地及び連絡先	医療法人近森歯科 高槻阪急診療所 近森 信人 大阪府高槻市白梅町4-1 電話 072-681-7300
歯科医療機関の名称 理事長名 所在地及び連絡先	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 高岡 秀幸 大阪府高槻市白梅町5番7号 電話 072-683-1212

13 賠償責任について

当施設において、施設の責に帰すべき事由において入所者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者のおかれた心身の状況により相当と認めるときに限り、施設の損害賠償責任を減じることがあります。入所者に対する、介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 保険名 補償の概要	東京海上日動火災保険株式会社 介護老人保健施設総合補償制度 賠償事故補償
-----------------------	--------------------------------------------

14 心身の状況の把握

指定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】の提供に当たっては、居宅介護支援【介護予防支援】事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

15 居宅介護支援【介護予防支援】事業者等との連携

指定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】の提供に当たり、居宅介護支援【介護予防支援】事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援【介護予防支援】事業者へ送付します。

16 サービス提供等の記録

指定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】の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、サービス提供の日から最低5年間保存します。

- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

17 非常災害対策

防災設備を設置し、消防計画を作成すると共に、防火訓練を行います。

自然災害時には風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき対応します。

18 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定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）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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- (2) 事業所は、従業員に対し、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（年1回以上）に実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

19 衛生管理及び感染症の対策について

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

- (2) 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次の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。
 - ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施すること。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

事業所は、指定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）の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じるものとする。

- (2) 事業所は、提供した指定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）に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- (3) 事業所は、提供した指定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）に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(4) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 介護老人保健施設ケーアイ 担当者：療養科長・支援相談員	所在地 大阪府高槻市大字原 112 番地 電話番号 072-687-0103 FAX 番号 072-687-3011 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時
【市町村（保険者）の窓口】 高槻市役所 健康福祉部福祉指導課	所在地 大阪府高槻市桃園町 2 番 1 号 電話番号 072-674-7821 受付時間 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前 9 時～午後 5 時

21 ハラスメントについて

- (1) 事業所は、ハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者及びその家族が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせの迷惑行為などハラスメント行為については、事実確認の上、改善を求め、解消されない場合は契約解除、法的措置を検討する場合があります。

22 第三者による評価の実施状況

なし

<別紙1>

利用料金

【通所リハビリテーション】

(円)

	項 目	金 額			内 容
		1 割	2 割	3 割	
6 時間 ～ 7 時間	要介護 1	720	1,439	2,159	大規模型
	要介護 2	855	1,710	2,565	
	要介護 3	988	1,975	2,962	
	要介護 4	1,148	2,296	3,444	
	要介護 5	1,305	2,610	3,915	
加 算	リハビリテーション提供体制 加算/回 (6時間以上7時間未満)	26	51	77	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者数25又はその端数を増すごとに1以上の場合
	入浴介助加算(Ⅰ)/日	43	86	128	入浴サービスを提供した場合
	入浴介助加算(Ⅱ)/日	64	128	192	入浴計画に基づき、居宅の状況に近い環境にて、入浴サービスを提供した場合
	リハビリテーションマネジメント加算イ/月 開始日から6月以内	597	1,194	1,791	リハビリテーション会議を開催し、専門的見地からの情報を共有し、通所リハビリテーション計画について、計画作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ると共に、説明した内容を医師へ報告した場合
	リハビリテーションマネジメント加算イ/月 開始日から6月超	256	512	768	
	リハビリテーションマネジメント加算ロ/月 開始日から6月以内	633	1,265	1,897	リハビリテーションマネジメント加算イを満たし、通所リハビリテーション計画書の内容等を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって必要な情報を活用している場合
	リハビリテーションマネジメント加算ロ/月 開始日から6月超	291	582	873	
リハビリテーションマネジメント加算ハ/月 開始日から6月以内	846	1,691	2,536	口腔アセスメント及び栄養アセスメントを行ないリハビリテーション計画等の内容について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有し厚生労働省に提出し	

リハビリテーションマネジメント加算ハ/月 開始日から6月超	505	1,009	1,513	た情報を活用し、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有した場合
リハビリテーションマネジメント加算4/月	288	576	864	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
退院時共同指導加算/退院時1回	640	1,280	1,919	医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算/日	118	235	352	退院（所）日又は認定日から起算して3月以内に、集中的なりハビリテーションを個別に行った場合
認知症短期集中リハ加算（Ⅰ）/日	256	512	768	認知症の方に退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内に、集中的なりハビリテーションを行った場合
認知症短期集中リハ加算（Ⅱ）/月	2,047	4,094	6,141	認知症の方に退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内に、集中的に生活機能の向上に資するリハビリテーションを行った場合
生活行為向上リハビリテーション実施加算/月 6月以内	1,333	2,665	3,998	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、場所及び時間等が記載されたリハビリテーション計画をあらかじめ定めてリハビリテーションを提供し、利用者の居宅を訪問した場合
若年性認知症受入加算/日	64	128	192	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めた場合
栄養改善加算/回	214	427	640	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っている場合

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)/回	22	43	64	利用開始時及び6月ごとに栄養状態と口腔の健康状態について確認し、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)/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)	6	11	16	口腔の健康状態若しくは栄養状態を確認し、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合
栄養アセスメント加算/月	54	107	160	管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して栄養アセスメントを実施し、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な実施のために必要な情報を活用した場合
口腔機能向上加算(Ⅰ)/月	160	320	480	多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、定期的に評価した場合
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ/月 (リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合)	166	331	496	口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて、口腔機能改善管理指導計画等を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ/月 (リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していない場合)	171	341	512	
重度療養管理加算/日	107	214	320	要介護3～5であって、厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、計画的な医学管理を行った場合
中重度者ケア体制加算/日	22	43	64	通所リハビリの提供に当たる看護職員を1名以上確保している場合
事業者が送迎を行わなかった場合/片道につき	-51	-101	-151	利用者に対して、その居宅と通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合
移行支援加算/日	13	26	39	通所リハビリテーションの提供が終了し、社会参加に資する取り組みを実施した利用者の割合が100分5以上の場合

サービス提供体制強化加算Ⅰ /日	24	47	71	介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ /日	20	39	58	介護福祉士が50%以上
サービス提供体制強化加算Ⅲ /日	7	13	19	介護福祉士が40%以上、または勤続7年以上の介護職員が30%以上
科学的介護推進体制加算/月	43	86	128	利用者の心身の状態等に係る情報を厚生労働省に提出し当該情報等を活用した場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の8.6%			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、施設基準適合の加算率を乗じた金額

※ サービス提供体制強化加算及び介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額対象外となります。

※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化された加算です。

【介護予防通所リハビリテーション】

(円)

	項 目	金 額			内 容
		1 割	2 割	3 割	
報 基 酬 本	要支援 1	2,418	4,836	7,253	1 月につき
	要支援 2	4,507	9,014	13,521	
	要支援 1/日	80	160	240	月途中で要支援から要介護に変更になった場合や、短期入所の利用があった場合等
	要支援 2/日	149	297	445	
加 算	1 2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 (要支援 1)	-128	-256	-384	利用を開始した日の属する月から1 2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 (減算を行わない基準：3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直し、リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合)
	1 2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 (要支援 2)	-256	-512	-768	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算/月 6月以内	599	1,198	1,797	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、場所及び時間等が記載されたリハビリテーション計画をあらかじめ定めてリハビリテーションを提供し、利用者の居宅を訪問した場合
	退院時共同指導加算/退院時 1回	640	1,280	1,919	医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合
	若年性認知症受入加算/月	256	512	768	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めた場合

栄養改善加算/月	214	427	640	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っている場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)/回	22	43	64	利用開始時及び6月ごとに、栄養状態と口腔の健康状態について確認し、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)/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)	6	11	16	口腔の健康状態若しくは栄養状態を確認し、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合
栄養アセスメント加算/月	54	107	160	管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して栄養アセスメントを実施し、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な実施のために必要な情報を活用した場合
口腔機能向上加算(Ⅰ) /月	160	320	480	多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、定期的に評価した場合
口腔機能向上加算(Ⅱ) /月	171	341	512	口腔機能改善管理指導計画等を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切な実施のために必要な情報を活用した場合
一体的サービス提供加算	512	1,024	1,535	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施し、利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設け、栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していない場合

科学的介護推進体制加算/月	43	86	128	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、情報を活用している場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/月(要支援1)	94	188	282	介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/月(要支援2)	188	376	563	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)/月(要支援1)	77	154	231	介護福祉士が50%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)/月(要支援2)	154	307	461	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)/月(要支援1)	26	51	77	介護福祉士が40%以上、または勤続7年以上の介護職員が30%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)/月(要支援2)	52	103	154	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の8.6%			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、施設基準適合の加算率を乗じた金額

※ サービス提供体制強化加算及び介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額対象外となります。

※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化された加算です。