

医療法人財団 健貢会 総合東京病院

(介護予防) 通所リハビリテーション

【 重要事項説明書 】

| 改正履歴 |            |                |                         | 承認印 |    |    |
|------|------------|----------------|-------------------------|-----|----|----|
| 改正番号 | 有効開始日      | 要旨             | 理由                      | 作成  | 審査 | 承認 |
| 1    | 2018.4.1   | 介護報酬改定による内容変更  | 介護報酬改定による内容変更           | 金子  | 古溝 | 原島 |
| 2    | 2019.4.1   | 事業所規模変更による内容変更 | 事業所規模変更による内容変更          | 原   | 古溝 | 原  |
| 3    | 2019.10.1  | 税率変更に伴う内容変更    | 税率変更に伴う内容変更             | 原   | 古溝 | 原  |
| 4    | 2020.1.1   | 表記修正           | 年表記の修正 (2020 年) 所属人数の修正 | 原   | 古溝 | 原  |
| 5    | 2020.04.01 | 人員内容変更         | 人員変更による内容変更             | 小林  | 金子 | 原島 |
| 6    | 2021.1     | 表記修正           | 年表記の修正                  | 小林  | 金子 | 原島 |
| 7    | 2021.4.1   | 料金修正           | 介護報酬改定による料金変更           | 小林  | 遠藤 | 原島 |
| 8    | 2022.4.1   | 責任者変更          | 責任者変更のため                | 小林  | 阿部 | 原島 |
| 9    | 2025.8.1   | ハラスメントについて     | ハラスメント事項の追加             | 北地  | 阿部 | 原島 |
| 備考   |            |                |                         |     |    |    |

|      |             |      |   |   |      |
|------|-------------|------|---|---|------|
| 文書番号 | TGH-3 通 102 | 改正番号 | 8 | 頁 | 1/12 |
|------|-------------|------|---|---|------|

# 通所リハビリテーションセンター（3～4時間）

## 重 要 事 項 説 明 書

（介護予防通所リハビリテーション）（通所リハビリテーション）

医療法人財団 健貢会 総合東京病院

# 介護予防・通所リハビリテーション 重要事項説明書

＜2025年 8月 1日 現在＞

## 1 当センターが提供するサービスについての相談窓口

月～土曜日（日曜・祝祭日・12／31から1／3を除く）

担当相談員 阿部 美紗子（作業療法士）

電 話 03-3387-5238（直通）

080-3711-0970

（午前8時30分～午後5時まで）

\* 御不明な点がございましたら、ご相談ください

## 2 当事業所のサービスの特徴等

### （1）事業の目的

医療法人財団健貢会総合東京病院が行う、介護予防・通所リハビリテーション事業は要支援1・2、要介護1・2・3・4・5の状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その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出来るよう、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ことを目的とします。

### （2）運営の方針

- ① 当事業所では、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、その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の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ます。
- ② 当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがあるなど、緊急やむを得ない場合以外、利用者に対し身体拘束を行いません。
- ③ 当事業所では、地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所、事業の実施にあたっては、その他の保健医療福祉サービス提供者及び関係区市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において総合的なサービスを受けることが出来るよう努めます。
- ④ 当事業所では、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことが出来るようサービス提供に努めます。
- ⑤ 当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に努めます。  
・現在、当事業所では第三者評価を受審しておりません。

## 3 通所リハビリテーションセンター 指定介護予防・通所リハビリテーションの概要

|               |                                                     |
|---------------|-----------------------------------------------------|
| 施設名称          | 医療法人財団 健貢会 総合東京病院                                   |
| 所在地           | 東京都中野区江古田3-15-2                                     |
| 介護保険指定番号      | 1311470079                                          |
| サービスを提供する対象地域 | 中野区の一部、練馬区の一部、杉並区の一部、豊島区の一部<br>新宿区の一部（詳細別紙）         |
| サービス提供日       | 月～土曜日 但し、日曜・祝祭日・12／31～1／3は除く                        |
| 営業時間          | 8：30～17：00                                          |
| サービス提供時間      | ①9：00～12：15（予防・介護含む）<br>②13：30～16：45（予防・介護含む）       |
| 設備等           | 機能訓練室：167.7 m <sup>2</sup><br>送迎車 ワゴン車3台以上 軽自動車1台以上 |

（1）定員 ①・②合計35名（介護と予防併せて）

③・④合計35名（介護と予防併せて）

（2）設置主体 医療法人財団 健貢会

### (3) 職員体制、員数、及び職務内容

|          | 常勤    | 業務内容                                                                                                                                  |
|----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理者 兼 医師 | 1名以上  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の職員の管理</li> <li>・利用の申し込みに係る主治医との連携</li> <li>・業務の実施状況の把握</li> <li>・利用者の保健衛生、健康管理</li> </ul> |
| 理学療法士    | 10名以上 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の指示、及び介護予防・通所リハビリテーション計画に基づいた心身機能の維持回復とその悪化を防止するための訓練</li> </ul>                            |
| 作業療法士    | 1名以上  |                                                                                                                                       |
| 看護師      | 0名    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の保健衛生並びに看護業務</li> </ul>                                                                    |
| 介護福祉士    | 0名    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防・通所リハビリテーションに基づく介護及び利用者の調整</li> </ul>                                                     |
| 介護スタッフ   | 0名    |                                                                                                                                       |
| 相談員      | 0名    |                                                                                                                                       |

### 4 サービス内容

- ①介護予防・通所リハビリテーション計画の作成
- ②送迎
- ③運動器機能向上
- ④医学的管理・看護
- ⑤介護
- ⑥リハビリテーション
- ⑦相談援助サービス

### 5 料金

#### (1) 利用料金

##### ①利用料（基本料金・各種加算）

- ・後述の料金は介護保険が適用した場合の自己負担額になっております。
- ・要支援1・要支援2は一月あたり、要介護1～5は一日あたりの利用料金になっております。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は、一旦利用料金全額をお支払い頂き、領収書を発行致します。領収書を後日区市町村の介護保険担当窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けとることができます。

#### (2) おむつ代 ※以下のものを利用中使用する場合、枚数分だけ料金がかかります。〔介護保険適用外〕

1枚あたりの単価

|            |      |                  |      |
|------------|------|------------------|------|
| ①はくパンツM    | 210円 | ⑥パットタイプ（男女兼用）    | 50円  |
| ②はくパンツL    | 200円 | ⑦パットタイプ（パワフル）    | 50円  |
| ③はくパンツLL   | 270円 | ⑧パットタイプ（ハイパー）    | 130円 |
| ④簡単テープ止めM  | 200円 | ⑨フラットタイプ         | 57円  |
| ⑤簡単テープ止めLL | 200円 | ⑩へんしん自在ピタッチパンツML | 195円 |
|            |      | ⑪へんしん自在ピタッチパンツLL | 228円 |

#### (3) 支払方法

##### ①口座自動引落

毎月15日までに前月分の請求書をお渡しします。引落日は、毎月26日となっております。（金融機関休業日の場合は、翌営業日となります）ご入金を確認されましたら、翌月15日前後に領収書をお渡し致します。

尚、利用料の口座引き落とし開始までにお申込み頂いてから、1～2か月程、手続きに時間を頂いておりますので、初回引き落としが3ヶ月分になる場合がございます。

##### ②現金支払い

やむを得ず、現金のお支払いを希望される場合は、毎月請求書を利用月の翌月15日までに

お渡し致しますので、翌月末日までに利用日に直接お支払い下さい。その際、領収書を発行します。

## 6 サービスの利用方法

### (1) 内容及び手続きの説明と同意

介護予防・通所リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、ご説明いたします。また、運営規定の概要、介護予防・通所リハビリテーション計画、その他サービスの選択に必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得ます。

### (2) 介護予防・通所リハビリテーション計画の作成

- ① 医師及び理学療法士・作業療法士その他専従する職員は、運動機能検査・作業能力検査を基に共同して、利用者の心身の状況及び希望並びにそのおかれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容などを記載した介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。
- ② 職員は、それぞれの利用者に応じた介護予防・通所リハビリテーション計画を作成し、利用者又は家族に対しその内容について説明し同意を得た上で交付します。
- ③ 介護予防・通所リハビリテーション計画の策定に当たっては、すでに介護予防・居宅サービス計画が作成されている場合、当該計画の内容に沿って作成します。
- ④ 利用者が、介護予防・通所リハビリテーション計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る地域包括支援センターへの連絡、その他の必要な援助を行います。

### (3) サービス利用契約の終了

- ① 利用者のご都合でサービス利用を終了する場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までに事業所までお申し出ください。
- ② 事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了  
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。  
  - ・利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要支援・要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合（この場合、再度要支援・要介護認定を受けた場合は、再度契約することができます。）
  - ・利用者がお亡くなりになった場合
- ④ 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知する事により、直ちにこの契約を解約することができます。  
  - ・事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ・事業者が守秘義務に反した場合
  - ・事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - ・事業者が破産した場合
- ⑤ 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知する事により、直ちにこの契約を解約する事ができます。  
  - ・利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に支払われない場合
  - ・利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、又は利用者の入院若しくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
  - ・利用者又はその家族等が事業者やサービス従業者又は他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為・迷惑行為を行った場合
- ⑥ 悪質な迷惑行為等（カスタマーハラスメント）を受けた場合  
事業所は、利用者やその家族から、職員等がカスタマーハラスメントを受け、事業所の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなくサービス利用契約の目的を達することが著しく困難となったときは、この契約を解除・終了することができます。

## 【カスタマーハラスメントの対象となる行為】

事業所の職員や関係者に対する次のような言動や行為を、カスタマーハラスメントと定義します。なお以下はあくまで一例であり、記載されたものに限りません。

- ① 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。  
例) ものを投げつける、たたく、引っ掻く、蹴る、唾を吐く等
- ② 精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。  
例) 侮辱的な発言や脅迫的言動。  
威圧的な態度で長時間にわたり苦情や叱責を言い続ける。  
理不尽なサービス、提供不可能なサービスを要求する（過大な要求）。  
職員の説明や提案を受け付けず、自分の主張を一方的に押し付ける。  
細かい誤りやミスに拘泥し、執拗に職員をなじる。  
その他上記と類似する行為。
- ③ セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。  
例) 必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す、プライベートを詮索する等
- ④ その他の行為
  - ・SNSやインターネット上での誹謗中傷
  - ・合理的理由のない事業所以外の場所への呼び出し、長時間の拘束
  - ・職員に対するその他各種のハラスメント

## (4) サービス利用にあたっての留意事項

- ・送迎時間 → コース等により時間が前後しますのでご了承ください。
- ・体調確認 → スタッフが体調の確認をさせていただきます。
- ・体調不良等によるサービスの中止・変更 → ご利用当日の午前8時30分までにご連絡下さい。
- ・設備、器具の利用 → ご相談に応じます。

## (5) その他

| 事 項          | 有無 | 備 考                         |
|--------------|----|-----------------------------|
| 男性介護職員の有無    | ×  |                             |
| 時間延長の可否      | ×  |                             |
| 従業員への研修の実施   | ○  | 毎月従業員の資質向上のため、職場内研修を実施しています |
| サービスマニュアルの作成 | ○  |                             |
| その他          |    |                             |

## 7 緊急時の対応方法

事業所の職員は、介護予防・通所リハビリテーションサービスの実施中に、利用者の病状の急変やその他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、利用者の家族・主治医・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所へ連絡し、適切な処置を行います。

## 8 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する介護予防・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、利用者の家族・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・区市町村等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する介護予防・通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行います。但し事業所の責にすべからざる事由による場合は、この限りではありません。

## 9 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責にすべからざる事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、その責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償します。

## 10 秘密保持と個人情報の保護

- (1) 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びそのご家族に関する秘密を、在職中及び退職後も正当な理由なく第三者に漏らしません。また、この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者及びご家族からの個人情報について必要最小限の範囲で使用及び保管します。
  - ① 利用者の緊急時の対応にあたり個人情報・緊急連絡先等の情報を使用及び保管
  - ② サービス担当者会議等への介護サービス計画書の提出及び情報提供
  - ③ サービス事業者への連絡調整のための情報開示への同意
- (3) 事業者は、利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報および電送情報を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、処分する際にも第三者への漏洩を防止します。
- (4) 事業者は、利用者及びそのご家族から介護・サービス提供状況の記録の閲覧や謄字の希望があった場合、記録物の開示・謄字を行います。開示・謄字には必要な実費をいただきますのでご了承下さい。

## 11 非常災害対策

- ・防災時の対応 速やかに利用者の安全確保に努めるとともに、総合東京病院と連携を図り対応していきます。
- ・防災設備 非常口・避難階段・消火器・防火戸・非常通報装置 等
- ・防災訓練 年2回実施
- ・防火責任者 原島 宏明

## 12 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
  - (2) 虐待防止のための指針の整備
  - (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
  - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを区に通報するものとする。

## 13 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（介護予防）通所リハビリテーション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（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、従業者に対し、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。

## 14 掲示

事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示するものとする。

- 2 事業所は、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表するものとする。

## 15 サービス内容に関する相談・苦情

- ① 担 当 阿部 美紗子 (作業療法士)  
 <医療法人財団 健貢会 総合東京病院内>  
 営業日 月～土曜日(8:30～17:00) 但し、日曜・祝祭日・12/31～1/3は除く  
 電 話 03-3387-5421 (代表)

② その他

当事業所以外に、下記の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

●中野区介護保険分野事業者指導調整担当

住所 中野区中野4-8-1  
 電話 03-3328-8878

●練馬区保健福祉サービス苦情調整医院事務局

住所 練馬区豊玉北6-12-1 練馬区役所西庁舎3階  
 電話 03-3993-1344

●杉並区介護保険課相談調整担当

住所 杉並区阿佐谷南1-15-1  
 電話 03-3312-2111

●豊島区介護保険課相談グループ

住所 豊島区東池袋1-18-1  
 電話 03-3981-1318

●新宿区介護保険課給付係

住所 新宿区歌舞伎町1-4-1  
 電話 03-5273-4176

●東京都社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会

受付時間 月～金曜日 午後9時～午後5時  
 電話 03-3268-1148

●東京都国民健康保険団体連合会

住所 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階  
 受付時間 月～金曜日 午後9時～午後5時  
 電話 03-6238-0177

## 15 財団法人の概要

|          |                        |
|----------|------------------------|
| 名称・法人種別  | 医療法人財団 健貢会             |
| 代表者役職・氏名 | 理事長 渡邊 貞義              |
| 所在地      | 東京都千代田区大手町2-2-1 新大手町ビル |
| 電話番号     | 03-3516-7151 (代)       |

定款の目的に定めた事業

本財団は、診療所及び病院を経営し、科学的でかつ適正な医療を普及することを目的とし、次の診療所及び病院を開設する。

(1) 東京クリニック

東京都千代田区大手町二丁目2番1号  
 新大手町ビル1階・地下1階・地下2階

(2) 医療法人財団 健貢会 総合東京病院

東京都中野区江古田三丁目15番2号

## 16 利用内容

### <要支援1・2>

- (1) 担当者氏名 阿部 美紗子(作業療法士)  
 連絡先 03-3387-5238(直通)  
 080-3711-0970
- (2) パワーリハビリテーションの内容
- ・利用日 毎週月曜日～土曜日  
 但し、国民の休日及び年末年始(12月31日～1月3日)を除く
  - ・利用時間 ①9時00分～12時15分 ②10時00分～13時15分  
 ③13時30分～16時45分 ④14時00分～17時45分
  - ・利用場所 東京都中野区江古田3-15-2  
 総合東京病院内
  - ・利用可能設備等 通所者リハビリルーム・トイレ・送迎車
  - ・サービス内容 計画書に基づいたリハビリテーション、送迎、その他の必要な  
 介護サービス  
 ※具体的な内容は、担当職員にお尋ねください

### (3) 利用料金

・介護保険制度では、介護認定による要支援の程度および利用時間によって利用料が異なります。  
 (介護報酬1単位当たりの単価 11.10円(地域区分:1級地 上乗せ割合:20% 人件費割合:55%))

#### ① 基本料金

| (1月毎) | 単位数     | 介護報酬額<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|-------|---------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 要支援1  | 2268 単位 | 25,174 円       | 2,518 円       | 5,036 円       | 7,554 円       |
| 要支援2  | 4228 単位 | 46,930 円       | 4,693 円       | 9,386 円       | 14,079 円      |

※利用開始月から12月超の利用の場合、1月あたり以下の単位数を減算

要支援1 120単位

要支援2 240単位

#### ② 科学的介護推進体制加算

| (1月毎)       | 単位数   | 介護報酬<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|-------------|-------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 科学的介護推進体制加算 | 40 単位 | 444 円         | 45 円          | 89 円          | 134 円         |

### (4) 健康上の理由による中止

- ・風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ・当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービス内容の変更または、中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡し、適切に対応します。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する事があります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて、速やかに主治医または、歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

## <要介護1～5>

(1) 担当者 氏 名 阿部 美紗子(作業療法士)

連絡先 03-3387-5238(直通)  
080-3711-0970

(2) パワーリハビリテーションの内容

- ・利用日 毎週月曜日～土曜日  
但し、国民の休日及び年末年始(12月31日～1月3日)を除く
- ・利用時間 ①9時00分～12時15分 ②10時00分～13時15分  
③13時30分～16時45分 ④14時30分～16時45分
- ・利用場所 東京都中野区江古田3-15-2  
総合東京病院内
- ・利用可能設備等 通所者リハビリルーム・トイレ・送迎車
- ・サービス内容 介護計画に沿ってリハビリテーション、  
送迎、その他の必要な介護サービス  
※ 具体的な内容は、担当職員にお尋ねください

(3) 利用料金

介護保険制度では、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金が異なります。  
また、通年の利用者数により提供規模の変動がございます。予めご了承ください  
(介護報酬1単位当たりの単価 11.10円(地域区分:1級地 上乗せ割合:20% 人件費割合:55% )

### ①基本料金

※通常規模型リハビリテーションの場合(通年での月利用者数平均が750人以下だった場合)  
<3時間以上4時間未満のサービスの場合>

| (1日毎) | 単位数    | 介護報酬額<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|-------|--------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 要介護1  | 486 単位 | 5395 円         | 540 円         | 1,080 円       | 1,620 円       |
| 要介護2  | 565 単位 | 6271 円         | 628 円         | 1,256 円       | 1,884 円       |
| 要介護3  | 643 単位 | 7137 円         | 714 円         | 1,428 円       | 2,142 円       |
| 要介護4  | 743 単位 | 8247 円         | 825 円         | 1,650 円       | 2,475 円       |
| 要介護5  | 842 単位 | 9346 円         | 935 円         | 1,870 円       | 2,805 円       |

### ②リハビリテーション提供体制加算

| (1日毎)                | 単位数   | 介護報酬<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|----------------------|-------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| リハビリテーション<br>提供体制加算1 | 12 単位 | 133 円         | 14 円          | 27 円          | 40 円          |

### ③ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

| (1日毎)                                             | 単位数    | 介護報酬<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|---------------------------------------------------|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 短期集中個別<br>リハビリテーション<br>実施加算<br>(退院・退所から<br>3ヶ月以内) | 110 単位 | 1,221 円       | 123 円         | 245 円         | 367 円         |

### ④ 科学的介護推進体制加算

| (1月毎)           | 単位数   | 介護報酬<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|-----------------|-------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 科学的介護推<br>進体制加算 | 40 単位 | 444 円         | 45 円          | 89 円          | 134 円         |

### ⑤ 送迎の減算について

| (片道毎) | 単位数    | 介護報酬<br>(10割) | 自己負担額<br>(1割) | 自己負担額<br>(2割) | 自己負担額<br>(3割) |
|-------|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 送迎減算  | -47 単位 | -521 円        | -53 円         | -105 円        | -157 円        |

- ・利用者が自ら通う場合や家族が送迎を行う場合などの事業所が送迎を実施していない場合は減算の対象となります。
- ※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納などにより、保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。その場合は、一旦利用料金の10割分を頂き、領収書をお渡しします。領収書を後日市町村介護保険窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることが出来ます。

## 4 健康上の理由による中止

- ・風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ・当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービス内容の変更または、中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡し、適切に対応します。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する事があります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて、速やかに主治医または、歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。