

介護老人保健施設『有楽園』 運営規程

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション

第1章 施設の目的及び運営方針

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人恵松会が開設する介護老人保健施設有楽園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「当事業所」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

(事業の目的)

第2条 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）計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当事業所では、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、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。

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なわない。

3 当事業所は、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 当事業所では、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、利用者又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。

第2章 施設概要及び職員の内容

（事業所の名称及び所在地等）

第4条 当事業所の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設有楽園
- (2) 開設年月日 平成8年2月22日
- (3) 所在地 新潟県新潟市東区有楽1丁目15番地3
- (4) 電話番号 025-274-8400 FAX 番号025-274-8405
- (5) 管理者名 曾我津也子
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設（0180085号）

（従業者の職種、員数）

第5条 当事業所の従業者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

1. 施設長 常勤 1名
2. 医師 常勤 1名（施設の常勤医師）
3. 理学療法士若しくは作業療法士又は看護職員若しくは介護職員
3名以上
4. 3の職員の中の理学療法士又は作業療法士
1名以上

（従業者の職務内容）

第6条 前条に定める当事業所職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、当事業所に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の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）計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の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）計画に基づく介護を行う。
- (5) 理学療法士・作業療法士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。

第3章 利用者の定員

(定員)

第7条 施設の定員は、次の通りとする。

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション 30名

第4章 利用に対する通所リハビリテーション及び 介護予防通所リハビリテーションサービスその他のサービスの内容

(内容及び手続きの説明及び同意)

第8条 施設は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制その他の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記した文書を交付して説明を行い、当該サービス提供の開始について利用申し込み者の同意を得なければならない。

(勤務体制の確保)

第9条 施設は、利用者に対し適切な通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供できるよう、職員の勤務体制を定めておかななければならない。

2. 施設は、当該施設の職員によって通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
3. 施設は、職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の順守)

第10条 施設は、利用定員を超えて通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を行ってはならない。

(通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの具体的取扱方針)

第11条 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの方針は、次に掲げるところによるものとする。

1. 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に当たっては、医師の指示及び通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活自立に資するよう、妥当適切に行う。
2. 職員は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供

に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、理解しやすいように指導又は説明を行う。

3. 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境的確な把握に努め、利用者に対して適切なサービスを提供する。特に、認知症の状態にある要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスが提供できる体制を整える。

(通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの内容)

第12条 サービス内容

- ① 基本提供時間 8：45～17：00
- ② 基本営業日 月曜日～土曜日（祝休日も行う）
- ③ 休日 日曜日及び12月30日～1月3日
- ④ 定員 30名
- ⑤ 送迎範囲は、原則として新潟市東区の山の下・藤見・下山圏域全域、及び、東新潟(木戸小学校区のみ)・大形・木戸圏域のうち新新バイパス以北の地域とする（紫竹1～5丁目を除く）。
- ⑥ 保険対象外費用は、「その他の利用料の内容」の通り定める。

(通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画の作成)

第13条 医師及び理学療法士若しくは作業療法士その他専ら通所リハビリテーションサービスの提供に当たる職員は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置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の内容等を記載した通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。

2. 従業者は、それぞれの利用者に応じた通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等について説明しなければならない。
3. 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
4. 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載する。

(身体の拘束等)

第14条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当事業所の

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。

(虐待の防止等)

第 15 条 当事業所は、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、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、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を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第 16 条 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、その発生を防止するための委員会を設置し、定期的な研修を行う。

(提供拒否の禁止)

第 17 条 施設は、正当な理由なく通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を拒んではならない。

(サービス困難時の対応)

第 18 条 施設は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの通常の実施地域（通常時に通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供する地域を言う。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適切な他の通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(受給資格の確認)

第 19 条 施設は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめるものとする。

(利用料等の受領)

第 20 条 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの利用料は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準の額とし、法定代理受領サービスの場合は、利用料の 1 割又は 2 割又

は3割負担額とする。

2. 保険対象外費用については、別表利用料金表（その他の利用料の内容）により支払を受ける。
3. 前2項に掲げる費用の支払を受ける場合には、利用者又は家族に対して事前に文書を用いて説明したうえで、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

（心身の状況等の把握）

第21条 施設は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、利用者に係る居宅介護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なければならない。

（居宅介護支援事業者との連携）

第22条 施設は、通所リハビリテーションサービス及び介護予防通所リハビリテーションを提供するにあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めなければならない。

（緊急時等の対応）

第23条 職員は、現に通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

（掲示）

第24条 施設は、施設内の見やすい場所に運営規程の概要、職員の勤務体制、利用料に関する事項その他の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しなければならない。

（利用者に関する市町村への通知）

第25条 施設は、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスを受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- ① 正当な理由なしに通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- ② 偽りその他の不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

第5章 利用者の守るべき規律

(施設の使用に当たっての留意事項)

第 26 条 利用者は、次の事項に留意しなければならない。

- ・利用者は、身上に関する重要な事項が生じたときは、速やかに施設長または支援相談員に届け出なければならない。
- ・当事業所利用中の食事は、特段の事情がない限り事業所の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第 10 条に利用料として規定されるものであるが、同時に、事業所は第 9 条の規定に基づき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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。
 1. 宗教や習慣の相違などで他人を排撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
 2. 喧嘩もしくは口論をなし、泥酔し又は楽器などの音を大きく出して静穏を乱し、他の利用者に迷惑をおよぼすこと。
 3. 指定した場所以外での喫煙または火気を用いること。
 4. 故意に施設若しくは物品に障害を与えまたはこれらを施設外に持ち出すこと。
 5. 金銭または物品によって賭事をする事。
 6. 施設内の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害すること。
 7. 無断で備品の位置、又は形状を変えること。

第 6 章 非常災害対策

(非常災害対策)

第 27 条 消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第 8 条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、事務部長（河渡病院兼務）を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上
(うち 1 回は夜間を想定した訓練を行う)
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年 1 回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、(6) に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携

に努める。

(業務継続計画の策定等)

- 第 28 条 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し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。
 - 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。

第 7 章 その他施設の管理に関する重要事項

(職員の服務規律)

- 第 29 条 当事業所職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して事業所の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。
- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
 - (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
 - (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

- 第 30 条 当事業所職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。
- 2 当事業所は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の勤務条件)

- 第 31 条 当事業所職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人恵松会の就業規則による。

(職員の健康管理)

- 第 32 条 当事業所職員は、当事業所が行う年 1 回の健康診断を受診すること。

(記録の整備)

- 第 33 条 施設は、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
2. 施設は、利用者に対する通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第 34 条 施設の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2. 施設は、当施設職員である期間及び当施設職員でなくなった後においても、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、職員教育を適時行う。

3. 施設は、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(苦情処理)

第 35 条 施設は、提供した通所リハビリテーションサービス及び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迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じなければならない。

(衛生管理)

第 36 条 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、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

(1) 当事業所における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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 当事業所における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。

(3) 当事業所において、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実施する。

3 栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月 1 回、検便を行わなければならない。

4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(市町村との連携)

第 37 条 施設は、その運営にあたっては、市町村との連携に努めなければならない。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 38 条 当事業所は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を行う。

2. 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）

及び従業者に対する定期的な研修を実施する。

(その他運営に関する重要事項)

第 39 条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、定員を超えて利用させない。

- 2 運営規程の概要、当事業所職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、当事業所内に掲示する。
- 3 当事業所は、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）の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 4 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）に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人恵松会介護老人保健施設有楽園の役員会において定めるものとする。この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

この運営規程は、平成 14 年 12 月 1 日から施行する。

令和 6 年 3 月 1 日 改定

利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、

- ◎ 介護保険の給付にかかる通常1割又は2割又は3割の自己負担分
- ◎ 保険給付対象外の費用（居住費、食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費等）を利用料としてお支払いただくもの

の2種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、(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）ごとに異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域単価※）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、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、次頁をご参照下さい。利用料金とその内容説明をよくお読みになって、ご同意下さるようお願い申し上げます。

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いて種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合には、直接施設にお申し込みいただけますが、(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は、居宅サービスであり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）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、送迎、食事、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付が受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認下さい。

詳しくは、当施設の支援相談員にご相談下さい。

介護老人保健施設 有楽園

※新潟市の地域単価は1単位あたり、入所は10.14、通所は10.17です。

介護予防通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

(2024年6月現在)

1 保険給付の自己負担額（1月あたり）

①介護予防通所リハビリテーション費（要支援度別） 要支援1…2268単位、要支援2…4228単位
②利用開始した日の属する月から起算して12月を超えた場合減算になります。 要支援1…120単位 減算、要支援2…240単位 減算
③サービス提供体制加算Ⅱ 介護職員の総数のうち介護福祉士を50%以上配置。 要支援1…72単位、要支援2…144単位
④科学的介護推進体制加算 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している施設として1月40単位加算されます。
⑤栄養改善加算 低栄養状態にある方に対して、個別に実施される栄養管理を行った場合、3月以内の1月2回を限度として、1回200単位加算されます。
⑥生活行為向上リハビリテーション実施加算 生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション計画書を作成し実施した場合、利用開始した日の属する月から起算して6月以内562単位加算されます。
⑦退院時共同指導加算 退院時に病院又は診療所の医師、理学療法士、作業療法士等と情報を共有したうえで、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を行い通所リハビリテーション計画を作成した場合、1回600単位加算されます。
⑧介護職員等処遇改善加算 介護職員の賃金の改善等の処遇改善を行っている施設として①～⑦の単位の合計の7.3%加算されます。

以上（①～⑧）の単位数の合計に、10.17（新潟市の地域単価）を乗じて、その金額の1割又は2割又は3割が自己負担額となります。

通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

(2024年6月現在)

1 保険給付の自己負担額／1日

①通所リハビリテーション費 (要介護度別)					
利用時間	利用料 (1日につき)				
	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	398単位	429単位	458単位	491単位
2時間以上3時間未満	383単位	439単位	498単位	555単位	612単位
3時間以上4時間未満	486単位	565単位	643単位	743単位	842単位
4時間以上5時間未満	553単位	642単位	730単位	844単位	957単位
5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1120単位
6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1137単位	1290単位
7時間以上8時間未満	762単位	903単位	1046単位	1215単位	1379単位
8時間以上9時間未満	50単位加算				
9時間以上10時間未満	100単位加算				
②リハビリテーション提供体制加算…リハビリテーション職員数が一定数配置されている場合加算されます。 3時間以上4時間未満…12単位、 4時間以上5時間未満…16単位、 5時間以上6時間未満…20単位、 6時間以上7時間未満…24単位、 7時間以上…28単位					
③サービス提供体制加算Ⅱ 介護職員の総数のうち介護福祉士を50%以上配置。1日18単位加算されます。					
④科学的介護推進体制加算 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している施設として1月40単位加算されます。					
⑤リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 医師、理学療法士または作業療法士、その他の職種が共同し、計画書を作成しリハビリテーションの提供、評価を行った場合、下記の料金が加算されます。 同意日の属する月から6ヶ月以内の場合…1月593単位が加算されます。 同意日の属する月から6ヶ月を超えた場合…1月273単位が加算されます。 事業所の医師が利用者等に説明し同意を得た場合、上記に加えて1月270単位加算されます。					
⑥短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合、1日110単位加算されます。					
⑦入浴介助加算 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入浴介助を行った場合40単位が加算されます。それに加えて医師等が居宅を訪問し、浴室における動作及び環境の評価し指導を行った場合60単位加算されます。					
⑧退院時共同指導加算 退院時に病院又は診療所の医師、理学療法士、作業療法士等と情報を共有したうえで、在宅でのリハビリテ					

<p>ーションに必要な指導を行い通所リハビリテーション計画を作成した場合、1回600単位加算されます。</p>
<p>⑨栄養改善加算 低栄養状態にある方に対して、個別に実施される栄養管理を行った場合、3月以内の1月2回を限度として、1回200単位加算されます。</p>
<p>⑩生活行為向上リハビリテーション実施加算 生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション計画書を作成し実施した場合、利用開始した日の属する月から起算して6月以内1250単位加算されます。</p>
<p>⑪通所リハビリテーション計画上送迎を行わない場合、片道につき47単位減算されます。</p>
<p>⑫介護職員等処遇改善加算 介護職員の賃金の改善等の処遇改善を行っている施設として①～⑪の単位の合計の7.3%加算されます。</p>

以上（①～⑫）の単位数の合計に、10.17（新潟市の地域単価）を乗じて、その金額の1割又は2割又は3割が自己負担額となります。

2 利用料（通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーション共通）

<p>①食費 朝食438円、昼食642円、夕食550円 食材料費及び調理にかかる費用をお支払いいただきます。</p>											
<p>②日常生活品費／1日 180円 トイレットペーパー、ボディーシャンプー、石鹸・シャンプー、入浴用タオル、おしぼり、ティッシュペーパー等の費用であり、施設で用意できるものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>③教養娯楽費／1日 150円 倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、手芸用品等の材料や風船、ボール、フラフープ等の遊具、クレヨン、色鉛筆、ビデオソフト、CDソフト、新聞雑誌等の費用であり、施設で用意できるものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>④理容代 2000円から3500円程度。1階理容室前の料金表をご覧ください。 通所リハビリテーション実施日に理容をご利用の場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>⑤基本時間外施設利用料／30分</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>要介護1</td> <td>要介護2</td> <td>要介護3</td> <td>要介護4</td> <td>要介護5</td> </tr> <tr> <td>400円</td> <td>500円</td> <td>600円</td> <td>700円</td> <td>800円</td> </tr> </table> <p>利用者の家族の出迎え等の都合で、通所リハビリテーション終了後も利用者が長時間施設に滞在する場合にお支払いいただきます。</p>	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	400円	500円	600円	700円	800円	
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5							
400円	500円	600円	700円	800円							
<p>⑥おむつ代 紙おむつ・・・165円／枚、尿取りパット・・・45円／枚、リハビリパンツ・・・200円／枚 利用者の身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意する物をご利用いただく場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>⑦キャンセル料 ご利用者の都合でサービスの利用を中止する場合、キャンセル料をお支払いいただきます。 ただし、体調の急変など、緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は、キャンセル料をいただきません。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>連絡の時期</th> <th>キャンセル料</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>サービス利用日の前々日</td> <td>いただきません</td> <td></td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の前日</td> <td>利用者負担金の50%</td> <td rowspan="2">容体急変の場合などには いただきません</td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の当日</td> <td>利用者負担金の100%</td> </tr> </tbody> </table>	連絡の時期	キャンセル料	備考	サービス利用日の前々日	いただきません		サービス利用日の前日	利用者負担金の50%	容体急変の場合などには いただきません	サービス利用日の当日	利用者負担金の100%
連絡の時期	キャンセル料	備考									
サービス利用日の前々日	いただきません										
サービス利用日の前日	利用者負担金の50%	容体急変の場合などには いただきません									
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%										
<p>⑨介護サービス情報提供にかかる費用 手数料 3300円（税込み）／1件、謄写代 22円（税込み）／1枚</p>											
<p>⑩診断書等書類作成料金 利用料金証明書 1100円 死亡診断書 3300円、その他の医師の作成する診断書等 5500円</p>											