

通所リハビリテーション事業及び
介護予防通所リハビリテーション事業
運営規定

医療法人 高柳会

老人保健施設 ビハーラ寿苑

(事業の目的)

第 1 条 医療法人高柳会が開設する老人保健施設ビハーラ寿苑（以下「当施設」という。）が行う通所リハビリテーション事業及び介護予防通所リハビリテーション事業（以下「事業」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、当施設の従業者が、要介護者に対し適正な事業を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第 2 条 当施設は、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・作業療法及び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維持・回復を図るものとする。

2 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

3 当施設は、利用者の人権擁護、虐待防止のため、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 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保健施設その他の医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

5 当施設は、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）を提供するに当たっては、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有効に行うよう努めるものとする。

(事業所の名称等)

第 3 条 事業を行う事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- 一 名称 老人保健施設 ビハーラ寿苑
- 二 所在地 前橋市江木町 1072 番地

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第 4 条 当施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

- 一 管理者 医師 1 名以上（入所・短期入所療養介護・訪問リハビリ兼務）

管理者は、当施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

- 二 医師 1 名以上（入所・短期入所療養介護・訪問リハビリ 兼務）

医師は、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等の的確な把握に努めるとともに、その病状に照らして、適切な検査、投薬、注射処置、指導等を行うものとする。

- 三 看護・介護職員 5 名以上（看護 2 名以上 うち 1 名は入所兼務）

看護・介護職員は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって、その自立の支援と日常生活の充実に資するよう、看護及び医学的管理の下における介護を行うものとする。

- 四 支援相談員 1 名以上（入所・短期入所療養 兼務）

支援相談員は、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等の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

五 理学療法士または作業療法士または言語聴覚士 2名以上

(入所・短期入所療養介護・訪問リハビリ 兼務)

理学療法士または作業療法士または言語聴覚士は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、その心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行うものとする。

六 介護支援専門員 1名以上(通所リハビリ 介護業務 兼務)

介護支援専門員は、常に利用者の病状、心身の状況及びそのおかれている環境等の的確な把握に努め、施設サービス計画を作成するとともに、作成後においても施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じてその変更を行うものとする。

七 栄養士又は管理栄養士 1名以上(管理栄養士1名以上 入所 短期入所 兼務)

栄養士又は管理栄養士は、栄養並びに利用者の病状、心身の状況及び嗜好等を考慮し、適切な食事の提供を行うものとする。

八 事務員、その他の従業者

(利用者の定員)

第 5 条 当施設の利用者の定員は次のとおりとする。

- 一 1単位目 30人

(営業日及び営業時間)

第 6 条 当施設の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 一 営業日 月曜日から土曜日とする。ただし、12月31日から1月3日を除く。
- 二 営業時間 午前9時から午後5時までとする。
- 三 サービス提供時間は、原則午前10時から午後4時までとする。

(但し、家族等の希望により上記サービス提供時間外の提供を求められた場合は営業時間内の対応とする。)

(サービス内容)

第 7 条 利用者に対する事業の内容は次のとおりとする。

- 一 施設サービス計画の作成
- 二 食事の提供
- 三 入浴
- 四 医学的管理・看護
- 五 介護
- 六 機能訓練
- 七 レクリエーション
- 八 相談援助サービス
- 九 理美容サービス
- 十 行政手続き代行

(利用料金及びその他の費用の額)

第 8 条 事業の提供の対価として当施設が受け取る費用の額は、厚生大臣が定める介護報酬告示上の額とし、その費用が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

2 前項に定めるほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けるものとする。

一 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用。

二 通常の営業時間以外のサービス利用に要する費用

三 理美容代

四 食費

五 おむつ代

六 前5項に掲げるもののほか、事業において提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。

3 前項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るものとする。

4 前3項に定める費用の額は別紙に定める。

(通常の事業の実施地域)

第 9 条 通常の事業の実施地域は、前橋市とする。

(施設利用に当たっての留意事項)

第 10 条 利用者は、当施設を行う事業の提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意しなければならない。

一 施設サービス計画に基づいてサービスを利用すること。

二 健康状態に異常がある場合は、その旨申し出ること。

三 他科受診をする際には、その旨申し出ること。

四 利用契約に基づいてサービスを利用すること。

五 次条で定める非常災害対策に可能な限り協力すること。

(身体の拘束等)

第 11 条 当施設は、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、当施設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。

2 当施設は身体拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

一 身体拘束等の適正化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。

(虐待の防止等)

第 12 条 当施設は、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。

- 一 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。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- 二 虐待防止のための指針を整備する。
- 三 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- 四 上記、三項を適切に実施するための担当者を置く。

2 当施設は、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、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。

（褥瘡対策等）

第 13 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、指針を定め、その発生を防止する体制を整備する。

（非常災害対策）

第 14 条 当施設は、非常時に関する具体的計画を立てるものとし、非常災害に備えるため、毎年 2 回の避難訓練等必要な訓練を行うものとする。

- 2 従業者は、常に災害防止と利用者の安全確保に努めるものとする。
- 3 管理者は、防火管理者を選任するものとし、防火管理者は、定期的に消防設備等を点検するものとする。

（業務継続計画の策定等）

第 15 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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 当施設は、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に実施する。
- 3 当施設は、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。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第 16 条 当施設は、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、事故防止のための指針を定め、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、当施設は利用者に対し必要な措置を行う。

- 2 施設医師等の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- 3 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。
- 4 前 3 項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。

（職員の質の確保）

第 17 条 当施設はすべての従業者（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ものその他に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。

(衛生管理)

第18条 利用者の使用する施設、設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器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防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

一 当施設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3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。

二 当施設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。

三 当施設において、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に実施する。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第19条 当施設は従業者に対して、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行う。また個人情報を保持する旨を従業者との雇用契約とする。

(その他運営に関する重要事項)

第20条 当施設は、従業者の資質の向上を図るための研修の機会を設けるものとし、また、業務体制を整備する。

2 当施設は、適切な介護保険施設サービス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っ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。

3 この規定に定める事項のほか、運営に関する重要な事項は、医療法人高柳会と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付 則

(施行期日)

第1条 この規定は、令和7年4月1日より施行する。

別紙2

通所リハビリテーション 利用料金について(1日分)

施設利用料は負担割合証に定められた割合を乗じた金額が自己負担となります。
施設利用料は要介護度及び利用時間により料金が異なります。その他に雑費がかかります。
施設利用料+加算+雑費の合計をお支払い頂きます。

負担割合については負担割合証に記載された割合となります。

施設利用料

要介護度	サービス提供時間	保険点数
要介護1	1～2時間	369 単位
	2～3時間	383 単位
	3～4時間	486 単位
	4～5時間	553 単位
	5～6時間	622 単位
	6～7時間	715 単位
要介護2	1～2時間	398 単位
	2～3時間	439 単位
	3～4時間	565 単位
	4～5時間	642 単位
	5～6時間	738 単位
	6～7時間	850 単位
要介護3	1～2時間	429 単位
	2～3時間	498 単位
	3～4時間	643 単位
	4～5時間	730 単位
	5～6時間	852 単位
	6～7時間	981 単位
要介護4	1～2時間	458 単位
	2～3時間	555 単位
	3～4時間	743 単位
	4～5時間	844 単位
	5～6時間	987 単位
	6～7時間	1137 単位
要介護5	1～2時間	491 単位
	2～3時間	612 単位
	3～4時間	842 単位
	4～5時間	957 単位
	5～6時間	1120 単位
	6～7時間	1290 単位

※ サービス提供時間 7～8時間未満の利用の場合は介護保険法に定められた単価にて請求

通所リハビリテーションの送迎減算の適用要件:利用者に対して、自宅等と事業所間の送迎を行わない場合。
家族等が送迎を行うなど、事業所の従業者が送迎が実施していない場合が減算と対象となります。
片道につき-47単位

+ 加算

項目	保険点数
中重度者ケア加算	20単位/日
その他の加算 ※その他の加算について参照	

+ 雑費(非課税)

食費	600円/日
日用品費	100円/日
教養娯楽費	実費

通所リハビリテーション キャンセル料	
昼食費相当	おやつ代相当
600円/日	100円/日
事前連絡又は当日朝9時30分までに連絡なく通所リハビリの利用をキャンセルされた場合に上記の金額を請求させて頂くことがあります。 ※急な体調不良等に伴う利用中断等の場合は請求致しません。	

日用品費には以下の物を含む
ボディーソープ,シャンプー おしぼり,ウェットティッシュ, 義歯洗浄剤等

教養娯楽費
利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものとして当事業所が提供する場合に係る費用(希望によって参加するクラブ・レク活動や行事に係る材料費)

別紙2

※その他の加算について

項目	保険点数／単位	内 容	
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位／日	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、入浴介助を行う	
入浴介助加算(Ⅱ)	60単位／日	上記に加え、医師等が自宅浴室における動作や環境を確認の上、個別入浴計画を立案し、居宅環境に近い環境で入浴介助を行う	
リハビリテーション提供体制加算	12単位／日	リハビリテーションマネジメント加算のいずれかを算定していること及び利用者の数が25又はその端数を増すごとにセラピストが常時1名以上配置されている場合	
	16単位／日	所要時間3時間以上4時間未満の場合	
	20単位／日	所要時間4時間以上5時間未満の場合	
	24単位／日	所要時間5時間以上6時間未満の場合	
	28単位／日	所要時間6時間以上7時間未満の場合 所要時間7時間以上	
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	560単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月以内	リハビリ会議を開催し関係者との情報共有をおこなうこと。また医師およびセラピストが計画について説明し利用者の同意を得ること。
	240単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月超	
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	593単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月以内	リハビリテーションマネジメント加算(イ)の要件に加え、厚生労働省に情報を提出し、リハビリの有効な実施のために情報を活用していること
	273単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月超	
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	793単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月以内	(ロ)の要件に加え、管理栄養士の配置、ST、歯科衛生士、又は看護師の配置を行うこと。関係職種で共同して栄養アセスメント、口腔の健康状態の評価を行なうこと。計画等の内容を関係職種で情報共有し、必要に応じて計画を見直していること。
	473単位／月	通所リハ計画に同意を得た日の属する月から起算して6か月超	
リハビリテーション計画の説明	270単位／月	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位／日	退院(所)又は認定日から起算して3ヵ月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に実施した場合	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240単位／日	リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれる認知症の診断を受けた利用者が退院(所)又は通所利用開始日から3ヵ月以内の期間に集中的にリハビリテーションが実施された場合	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920単位／月	1月に4回以上、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施した場合 リハビリテーションマネジメント加算(イ)・(ロ)・(ハ)のいずれかを算定していること	
若年性認知症利用者受入加算	60単位／日	若年性認知症と診断された者が通所リハビリテーションを利用した場合 若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250単位／月	生活行為の内容の充実を図る為の目標及びリハビリテーションを実施し、利用者の有する能力の向上を支援した場合 医師又はセラピストが1月に一回以上生活行為の評価を実施すること 通所リハビリテーションの利用開始した日の属する月から6か月以内の場合 リハビリテーションマネジメント加算(イ)・(ロ)・(ハ)のいずれかを算定していること	
重度療養管理加算	100単位／日	厚生労働大臣が定める状態にある利用者が計画的な管理のもと、通所リハビリテーションを利用した場合 (要介護3又は要介護4又は要介護5の利用者のみ)	

別紙2

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	利用開始時及び利用中6カ月毎に口腔の健康状態及び栄養状態について状態の確認を行い、口腔の健康状態と栄養状態に係る情報を担当介護支援専門員に情報提供した場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に口腔の健康状態と栄養状態のいずれかを確認し担当介護支援専門員に情報提供した場合 栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており上記加算(Ⅰ)を算定できない場合のみ算定
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、関連職種が共同し口腔機能改善管理指導計画を作成し定期的に評価、記録していること
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回	口腔機能向上加算(Ⅰ)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し口腔衛生の管理等に情報を活用していること
栄養改善加算	200単位/回	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し定期的に評価、記録していること 必要に応じ居宅を訪問し、指導すること
栄養アセスメント加算	50単位/月	利用者ごとに関連職種が共同し栄養アセスメントを実施し利用者又は家族に対し説明し、相談等に必要に応じ対応していること 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し栄養管理に情報を活用していること
中重度者ケア体制加算	20単位/日	厚生労働大臣が定める基準に適合しており 中重度の要介護者を受け入れる体制を構築している場合
移行支援加算	12単位/日	通所リハビリテーション利用者の社会参加等を支援した場合
科学的介護推進体制加算	40単位/月	利用者のADL等の基本的な情報を厚生労働省に提出していること 必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直す等、必要な情報を活用していること
サービス提供体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)のいずれかを算定する	22単位/日	(Ⅰ) 介護職員の総数のうち介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置してある場合
	18単位/日	(Ⅱ) 介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上配置してある場合
	6単位/日	(Ⅲ) 介護職員の総数のうち介護福祉士が40%以上又は勤続7年以上の職員が30%以上配置してある場合
一体的サービス提供加算	480単位/月	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。 栄養改善サービス及び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回以上設けていること。
退院時共同指導加算	600単位/回	入院中の者が退院するにあたって医師又はセラピストが退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行い、通所リハビリテーションをおこなった場合
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	総単位数の8.6%	介護職員の処遇改善の為に計画を策定し適切な措置を講じている場合

セラピスト:理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

※地域区分 7級地:1単位=10.17円

●その他の利用料(全額自己負担)

利用者個人がサービスを希望された場合にお支払頂きます。

※ 施設の納入価格や社会情勢により価格が変動する可能性があります。

おやつ代	税込み	100円	1回につき
私物洗濯代		500円	1回につき
紙おむつM	非課税	140円	1枚につき
紙おむつL		160円	
尿取りパット		30円	
リハパンM~L		230円	
リハパンL~LL		250円	
作業療法等に用いる材料	実費		希望時

※各種サービスのご利用に対し、その介護保険負担分が著しく高額である時は高額介護サービス費が支給されます。詳しくは支援相談員までご相談下さい。

別紙2

介護予防通所リハビリテーション 利用料金について(1カ月分)

施設利用料は負担割合証に定められた割合を乗じた金額が自己負担となります。
施設利用料は要介護度及び利用時間により料金が異なります。その他に雑費がかかります。
施設利用料+加算+雑費の合計をお支払い頂きます。

負担割合については負担割合証に記載された割合となります。

施設利用料

要介護度	保険点数／単位
	利用開始月より12か月以内
要支援1	2268単位／月
要支援2	4228単位／月

加算

その他の加算
※その他の加算について 参照

+ 雑費(非課税)

食費	600円／日
日用品費	100円／日
教養娯楽費	実費

日用品費には以下の物を含む

ボディソープ, シャンプー
おしぼり, ウェットティッシュ, 義歯洗浄剤等

教養娯楽費

利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものとして当事業所が提供する場合に係る費用(希望によって参加するクラブ・レク活動や行事に係る材料費)

利用開始月より12か月を超えた場合	要件を満たす場合	減算なし		利用開始より12か月を超えて利用し、減算を行わない基準 ・3ヶ月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、関係者と情報共有し、会議の内容を記録するとともに、利用者の状態に応じリハビリ計画を見直していること。 利用者ごとのリハビリ計画の内容等の情報を厚生労働省に提出しリハビリの適切な実施のために情報を活用していること。
	算定要件を満たさない場合	要支援1	120単位／月 減算	
		要支援2	240単位／月 減算	

通所リハビリテーション キャンセル料		事前連絡又は当日朝9時30分までに連絡なく通所リハビリの利用をキャンセルされた場合に上記の金額を請求させて頂くことがあります。 ※急な体調不良等に伴う利用中断等の場合は請求致しません。
昼食費相当	おやつ代相当	
600円／日	100円／日	

別紙2

※その他の加算について

項目	保険点数/単位	内 容
若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	若年性認知症と診断された者が通所リハビリテーションを利用した場合若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	利用開始時及び利用中6カ月毎に口腔の健康状態及び栄養状態について状態の確認を行い、口腔の健康状態と栄養状態に係る情報を担当介護支援専門員に情報提供した場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に口腔の健康状態と栄養状態のいずれかを確認し担当介護支援専門員に情報提供した場合栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており上記加算(Ⅰ)を算定できない場合のみ算定
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、関連職種が共同し口腔機能改善管理指導計画を作成し定期的に評価、記録していること
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月	口腔機能向上加算(Ⅰ)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し口腔衛生の管理等に情報を活用していること
栄養改善加算	200単位/月	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し定期的に評価、記録していること 必要に応じ居宅を訪問し、指導すること
栄養アセスメント加算	50単位/月	利用者ごとに関連職種が共同し栄養アセスメントを実施し、利用者又は家族に対し説明し、相談等に必要に応じ対応していること。利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し栄養管理に情報を活用していること
生活行為向上リハビリテーション実施加算	562単位/月	生活行為の内容の充実を図る為の目標及びリハビリテーションを実施し、利用者の有する能力の向上を支援した場合医師又はセラピストが1月に1回以上生活行為の評価を実施すること。通所リハビリテーションの利用開始した日の属する月から6カ月以内の場合リハビリテーションマネジメント加算(イ)(ロ)(ハ)のいずれかを算定していること。
科学的介護推進体制加算	40単位/月	利用者のADL等の基本的な情報を厚生労働省に提出していること必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直す等、必要な情報を活用していること
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) R6.6.1より	総単位数の 8.6%	介護職員等の処遇改善の為に計画を策定し適切な措置を講じている場合

※地域区分 7級地:1単位=10.17円

●その他の利用料(全額自己負担)

利用者個人がサービスを希望された場合にお支払頂きます。

※ 施設の納入価格や社会情勢により価格が変動する可能性があります。

おやつ代	税込み	100 円	1回につき
私物洗濯代		500 円	1回につき
紙おむつM	非課税	140 円	1枚につき
紙おむつL		160 円	
尿取りパット		30 円	
リハパンM~L		230 円	
リハパンL~LL		250 円	
作業療法等に用いる材料	実費	希望時	

※各種サービスのご利用に対し、その介護保険負担分が著しく高額である時は高額介護サービス費が支給されます。詳しくは支援相談員までご相談下さい。