

医療法人盟侑会 介護老人保健施設アートルライフ恵庭

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利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設アートルライフ恵庭(以下「当施設」という)は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅に於いて、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に、一定の期間、通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設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利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われないう限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 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計画若しくは介護予防サービス計画にかかわらず、本約款に基づく通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。尚、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計画若しくは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若しくは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。

(当施設からの解除及び入院又は入所による終了)

第4条 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、本約款に基づく通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了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計画若しくは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、本約款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かかわらず30日間以内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若しくは介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者又は身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為等を行うことで、本契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合。
- ⑥ 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。

- 2 利用者が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本約款に基づく利用は終了します。

(利用料金)

第5条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションサービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

- 2 当施設は、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の通所リハビリテーション若しくは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記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。(診療録については、5年間保管します)

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(利用者の代理人を含みます)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

- ① 利用者または身元引受人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対して、身体拘束の内容、目的、拘束の時間等を説明し理解を得るよう努めます。その際に施設長(医師)又は、その他現場責任者からの説明を致します。
- ② 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除致します。
- ③ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、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こととします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
 - ② 居宅介護支援事業所等との連携。
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等。
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第9条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第10条 サービス提供等により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講じます。

2 施設医師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します。

3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第11条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、苦情窓口担当者に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。当施設の苦情対応マニュアルに基づいて検討会議を開き、調査などを要する場合にはその予定などを説明の上で調査し、それを基に改善策を講じます。その結果を必要に応じて個々への連絡、または掲示にてお知らせ致します。

(賠償責任)

第12条 通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

付 則

この約款は、平成24年2月10日より施行する。

この約款は、令和2年4月1日より改正施行する。(扶養者を身元引受人に変更)

この約款は、令和3年4月1日より改正施行する。

この約款は、令和8年2月1日より改正施行する。

<別紙1>

介護老人保健施設アトライフ恵庭のご案内(重要事項)
(平成30年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人盟侑会介護老人保健施設アトライフ恵庭
- ・開設年月日 平成8年5月20日
- ・所在地 恵庭市西島松567番地1
- ・電話番号 0123-37-1511 ・FAX番号 0123-37-1516
- ・管理者名 能登谷 京
- ・介護保険指定番号 北海道知事指定第 1280013号

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、又、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護若しくは介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

【介護老人保健施設アトライフ恵庭の運営方針】

- ① 恵まれた自然環境と広い敷地を利用し、可能な限り野外でのリハビリテーションを行い利用者の心身機能の回復・維持につとめる。
- ② アメニティーを重視した広く清潔で静穏な施設内環境を常に維持することにより、利用者にやすらぎを保证する。
- ③ プライバシーに配慮し、個々の利用者の自主独立性を尊重する。
- ④ 入所者の生活空間は快適性と安全性に配慮した環境のもとで、利用者に安心感を与えると同時に認知症の進行を防ぐことにつとめる。
- ⑤ 利用者個々にあったレクリエーション活動を行う事により、良好な刺激を与え残存機能の開発と活性化を促す。
- ⑥ 介護保健施設サービスを提供する職員の適切でかつ親切な対応は、利用者に生き甲斐を与え、早期の地域・家庭復帰への自信をもたらす。
- ⑦ 市町村や地域、各福祉に関わる事業所などと連携を図り、利用者の地域における役割・回復を目的に社会参加の活動につとめる。

(3) 施設の職員体制

〈別紙4〉の職員体制を参照下さい。

(4) 入所定員等

- ・定員100名（うち認知症専門棟 50名）
- ・療養室 個室 20室、2人室 4室、4人室 18室

(5) 通所定員 30名

2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画若しくは介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます）昼食 午後 12 時～午後 1 時まで
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。通所リハビリテーション計画若しくは介護予防通所リハビリテーション計画を基にご利用いただきます。但し、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（必要に応じて、中止時の支援も行います）
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションの提供日と時間
 - 1) 営業日 月曜日から金曜日までとする。
但し 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く
 - 2) 営業時間 午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分まで
 - 3) 送迎範囲 恵庭市内
 - 4) その他 電話などにより 24 時間常時連絡が可能な体制をとる。
- ⑩ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由によりご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ その他 *これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関	名 称	医療法人盟侑会 島松病院（併設）
	住 所	恵庭市西島松 570 番地

	名 称	恵庭第一病院
	住 所	恵庭市福住 1 丁目 6 番 6

・協力歯科医療機関	名 称	みと歯科クリニック
	住 所	恵庭市緑町 2 丁目 3 番 1

◇緊急時の連絡先

尚、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 非常災害対策

- ・防災設備 当施設には、全館スプリンクラーが設置されております。非常時には、消防機関への自動通報システム並びにセコム(株)との自動通報システムをとっております。
- ・防災訓練 火災発生時を想定し、人命救助を目的とした自衛消防隊と利用者による避難訓練を春季・秋季の 2 回実施しますのでご協力をお願い致します。

5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は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為、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 飲酒・喫煙・・・・・・・・施設内は禁煙になっております。また、施設内の飲酒も禁止となっております。
- ・ 電気製品の持ち込み・・・・ラジオ等の電気製品は乾電池使用の物をご使用下さい。
- ・ 電話・・・・・・・・・・・・1階中央階段前の公衆電話をご利用下さい。
- ・ 所持品の管理・・・・・・・・衣類等所持品には、名前をご記入下さい。
尚、必要以上の私物は置かないようお願い致します。不要になった私物の処分については、当施設で対応しておりませんので、ご家族の方へお願い致します。
- ・ 金銭・貴重品の管理・・・・貴重品のお持ち込み、高額な金銭の所持はご遠慮下さい。自己管理できない場合は、事務窓口にて管理致します。別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。
- ・ 宗教活動・・・・・・・・・・施設内での宗教活動は禁止致します。
- ・ ペットの持ち込み・・・・施設内にペットの持ち込みはできません。
- ・ 施設内撮影の制限・・・・カメラやビデオなどによる撮影は、個人情報、及びプライバシー保護の観点から、他利用者の顔や氏名が写り込まない範囲でお願いします。

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

要望や苦情などは、リハビリテーション科 科長 橋本にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、玄関に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。当施設の苦情対応マニュアルに基づいて検討会議を開き、調査などを要する場合にはその予定などを説明の上で調査し、それを基に改善策を講じます。その結果を必要に応じて個々への連絡、または掲示にてお知らせ致します。

8. 事故発生時の対応

- 1 サービス提供等により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講じます。
- 2 施設医師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します。
- 3 上記2の他、当施設は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求下さい。

<別紙2>

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について
(令和8年2月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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についての概要

通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させる為に立案された居宅介護サービス計画若しくは介護予防サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持・回復及び利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、通所リハビリテーション計画若しくは介護予防通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 基本料金

【通所リハビリテーション】

介護給付の自己負担額（介護給付では、介護区分及び負担割合によって利用料が異なります。以下は負担割合が1割の方の1日あたりの自己負担分です。また、以下には送迎費用も含まれております）

[1時間以上2時間未満]

・要介護1	369円
・要介護2	398円
・要介護3	429円
・要介護4	458円
・要介護5	491円

[4時間以上5時間未満]

・要介護1	553円
・要介護2	642円
・要介護3	730円
・要介護4	844円
・要介護5	957円

[7時間以上8時間未満]

・要介護1	762円
・要介護2	903円
・要介護3	1,046円
・要介護4	1,215円
・要介護5	1,379円

[2時間以上3時間未満]

・要介護1	383円
・要介護2	439円
・要介護3	498円
・要介護4	555円
・要介護5	612円

[5時間以上6時間未満]

・要介護1	622円
・要介護2	738円
・要介護3	852円
・要介護4	987円
・要介護5	1,120円

[3時間以上4時間未満]

・要介護1	486円
・要介護2	565円
・要介護3	643円
・要介護4	743円
・要介護5	842円

[6時間以上7時間未満]

・要介護1	715円
・要介護2	850円
・要介護3	981円
・要介護4	1,137円
・要介護5	1,290円

＊1 時間以上 2 時間未満の通所リハビリテーションサービスについて、配置基準を超えて、理学療法士等を 2 名以上配置している場合、上記通所リハビリテーション費に 30 円加算されます。

＊8 時間以上 9 時間未満の通所リハビリテーションサービスを通算して利用した場合、上記通所リハビリテーション費に 50 円加算されます。

＊9 時間以上 10 時間未満の通所リハビリテーションサービスを通算して利用した場合、上記通所リハビリテーション費に 100 円加算されます。

＊通所リハビリテーション計画上入浴介助を行うこととなっている場合は、上記通所リハビリテーション費に加算されます。

・（Ⅰ）の場合、1 日につき 40 円。

・（Ⅱ）の場合、個別の入浴計画に基づき介助を行った場合 1 日につき 60 円。

＊リハビリテーション提供体制加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所については、リハビリテーション提供体制加算として、下記の時間に応じて、それぞれの料金が加算されます。

・ 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合、12 円。

・ 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合、16 円。

・ 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合、20 円。

・ 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合、24 円。

・ 所要時間 7 時間以上の場合、28 円。

＊リハビリテーションマネジメント加算（イ・ロ・ハ）

通所リハビリテーション計画上、個別リハビリテーションを行い、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合、下記の期間に当てはまる料金が加算されます。

・ イの場合、同意を得られた日から 6 か月間は 1 月につき 560 円が、6 か月を超えた期間は 1 月につき 240 円。

・ ロの場合、厚生労働省に情報を提供しリハビリテーションに必要な情報を活用した場合は同意を得られた日から 6 か月間は 1 月につき 593 円が、6 か月を超えた期間は 1 月につき 273 円。

・ ハの場合、厚生労働省に情報を提供しリハビリテーション・口腔・栄養の情報を活用した場合は同意を得られた月から 6 か月間は 1 月につき 793 円が、6 か月を超えた期間は 1 月につき 473 円。

・ イ・ロ・ハにおいて医師が計画内容を利用者又はご家族に説明し同意を得た場合、上記に 270 円加算されます。

＊短期集中個別リハビリテーション実施加算

通所リハビリテーション計画（リハビリテーションマネジメント）上、集中的に通所リハビリテーションを行った場合、上記通所リハビリテーション費に下記の期間に当てはまる料金が加算されます。

・ 退院(所)日又は認定日から起算して 3 月以内の期間に行われた場合。

110 円加算されます。

＊認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（1 週に 2 日を限度に 1 日の算定）

認知症利用者に対して、集中的なリハビリテーションを行った場合、上記通所リハビリテーション費に下記の期間に当てはまる料金が加算されます。

・ 退院(所)日又は通所開始日から起算して 3 月以内の期間に行われた場合。

240 円加算されます。

＊認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（1 月に 4 回以上、1 月の算定）

認知症利用者に対して、集中的なリハビリテーションを行った場合、上記通所リハビリテーション費に下記の期間に当てはまる料金が加算されます。

・退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に行われた場合。

1, 920円加算されます。

＊生活行為向上リハビリテーション実施加算が適用となる場合、1月あたり6月間を限度に 1, 250円加算されます。

＊若年性認知症利用者に対し通所リハビリテーションを行なった場合、若年性認知症利用者受入加算として、上記施設利用料に1日につき60円加算されます。

＊栄養アセスメント加算が適用となる場合、1月あたり50円加算されます。

＊栄養改善加算が適用となる場合、上記施設利用料に3月以内の期間に限り(ただし、低栄養状態が改善しない場合は継続算定する事が可能)1月に2回を限度とし、1回につき200円加算されます。

＊口腔・栄養スクリーニング加算が適用となる場合、(Ⅰ)6か月に1回 20円 (Ⅱ)6か月に1回 5円加算されます。

＊口腔機能向上加算が適用となる場合、上記施設利用料に3月以内の期間に限り(ただし、口腔機能が改善しない場合は継続算定する事が可能)1月に2回を限度とし、

(Ⅰ)1回につき150円加算。(Ⅱ-イ)1回につき155円、(Ⅱ-ロ)1回につき160円加算されます。

＊重度療養管理加算は、要介護3、要介護4又は要介護5に該当する者であって、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合、1日につき上記施設利用料に100円加算されます。

＊中重度者ケア体制加算として適合した場合、上記施設利用料に20円加算されます。

＊科学的介護推進体制加算が適用となる場合、1月あたり40円加算されます。

＊入院中医療機関の退院前カンファレンスに参加した場合、退院時共同指導加算として、初回利用時に1回につき600円加算されます。

＊移行支援加算が適用となる場合、1月あたり12円加算されます。

＊サービス提供体制強化加算(Ⅰ)が適用となる場合は、上記施設利用料に1日につき22円、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)が適用となる場合は、1日につき18円加算されます。

＊介護職員等処遇改善加算として、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーションの利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合、下記のいずれかが適用となる場合は、上記施設利用料に加算されます。

- ① 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が適用となる場合は、介護保険料の86/1000を算定。
- ② 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)が適用となる場合は、介護保険料の83/1000を算定。
- ③ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)が適用となる場合は、介護保険料の66/1000を算定。
- ④ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)が適用となる場合は、介護保険料の53/1000を算定。

【介護予防通所リハビリテーション】

予防給付の自己負担額(介護予防給付では、要支援区分によって1月あたりの利用料が異なります。以下は**負担割合が1割の方の1月あたりの自己負担分**です。また、以下には入浴、及び送迎費用も含まれております)

[1月あたり]・要支援1(目安として週1回程度) 2, 268円

・要支援2(目安として週2回程度) 4, 228円

＊生活行為向上リハビリテーション実施加算が適用となる場合、1月あたり6月間を限度に 562円加算されます。

＊若年性認知症利用者に対し通所リハビリテーションを行なった場合、若年性認知症利用者受入加算として、上記施設利用料に1日につき240円加算されます。

- *入院中医療機関の退院前カンファレンスに参加した場合、退院時共同指導加算として、初回利用時に1回につき600円加算されます。
- *栄養アセスメント加算が適用となる場合、1月あたり50円加算されます。
- *栄養改善加算が適用となる場合、1月あたり200円加算されます。
- *口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）が適用となる場合、6か月に1回 20円、
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）が適用となる場合、6か月に1回 5円加算
されます。
- *口腔機能向上加算（1月あたり）
口腔機能向上を目的に指導等を行う場合は、上記介護予防通所リハビリテーション
費に1月に2回を限度とし、（Ⅰ）が適用となる場合、1回につき150円加算、（Ⅱ）
が適用となる場合、1回につき160円加算されます。
- *選択的サービス複数実施加算（1月あたり）
運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算を複数の選択している場
合は、上記介護予防通所リハビリテーション費に480円が加算されます。
- *科学的介護推進体制加算が適用となる場合、1月あたり40円加算されます。
- *サービス提供体制強化加算（上記施設利用料に1月あたり）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）が適用となる場合、要支援1で88円、要支援2で
176円加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）が適用となる場合、要支援1で72円、要支援2で
144円加算されます。
- *介護職員等処遇改善加算として、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとし
て都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーションの利用者に対して、
指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合、下記のいずれかが適用となる場
合は、上記施設利用料に加算されます。
 - ① 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が適用となる場合は、介護保険料の86/1000を算定。
 - ② 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)が適用となる場合は、介護保険料の83/1000を算定。
 - ③ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)が適用となる場合は、介護保険料の66/1000を算定。
 - ④ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)が適用となる場合は、介護保険料の53/1000を算定。

(2) 利用料（通所リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションの場合の保険外自己負担額）

- ① 食費 《別添資料2を参照下さい》
施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。
- ② 日常生活品費 《別添資料2を参照下さい》
フェイスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合
にお支払いいただきます。
- ③ 教養娯楽費 《別添資料2を参照下さい》
倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、
ビデオソフト等の費用であり、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。また、施設で用意することが難しい物については、各自でご用意していただき
ます。
- ④ おむつ代 《別添資料2を参照下さい》
利用者の身体状況により、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。

(3) 支払い方法

- ・ 毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行致します。
- ・ お支払い方法は以下のいずれかになります。口座引落をご利用される場合は手続きが必要となります。

① 1階事務窓口でのお支払い

現金またはクレジットカードでのお支払いになります。
(窓口受付 午前9時～午後5時)

② 口座引落でのお支払い

ゆうちょ銀行口座からの引落となります。
毎月20日での引落になります。(再引落日は翌月5日)
口座引落手数料として1回の振替に対して10円の手数料が発生します。
事前に自動払込利用申込書の記入、ゆうちょ銀行での手続きが必要になります。

③ 銀行振込でのお支払い

下記振り込み先への振り込みとなります。手数料は自己負担となります。
振込み先：北洋銀行 恵庭中央支店（普）3556550

<別紙3>

個人情報の利用目的

(平成17年10月1日現在)

介護老人保健施設アトライフ恵庭では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

<別紙4>

介護老人保健施設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

通所リハビリテーションの職員体制

職 種	常 勤	業 務 内 容
管理者	1（医師が兼務）	管理者は、事業所の管理及び業務の管理の為に必要な指揮命令を行う。
医師	1 以上（兼務）	利用者の診察、健康管理及びリハビリテーション計画に関する指示を行う。
リハビリ専門職員 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	1 以上	利用者のリハビリテーション計画の作成及び計画に基づいたリハビリテーションの提供を行う。
従事者 （理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員）	3 以上	利用者の健康管理及び計画に基づいたリハビリテーションの提供を行う。
管理栄養士	1	利用者などに対する栄養管理業務を行う
支援相談員	0	利用者などの支援相談業務を行う。