

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 運営規定

医療法人社団 天翠会
介護老人保健施設 エメロード三萩野

令和6年6月1日

第1章 総 則

(策定の目的)

第1条 この規定は、医療法人社団天翠会が、介護保険法第94条の規定に基づき開設許可を受けた介護老人保健施設エメロード三萩野(以下「施設」という)における指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション(以下、「指定通所リハビリテーション」という。)について、その運営に関する事項を定め、利用者に対する適正な処遇と効果的な施設運営を確保することを目的とする。

(施設の目的及び運営の方針)

- 第2条 施設は、ケアプラン及び通所リハビリテーション計画に基づき、要介護・要支援状態となった場合においても、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。
2. 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場にたって介護保健施設サービス(以下「施設サービス」という)を提供するように努めるものとする。
 3. 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行ない、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
 4. 施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、従業者に対し研修を行なう等の必要な体制の整備を行うものとする。
 5. 指定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。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次の通りとする。

名 称：介護老人保健施設 エメロード三萩野

所在地：北九州市小倉北区東篠崎一丁目9番3号

(利用定員等)

第4条 施設の指定通所リハビリテーションの実施単位ごとの利用定員等は次のとおりとする。

1 単位目 利用定員(35名)

営業日及び営業時間帯(日曜日を除く08:30~17:30、但し1月1日~1月3日は除く)

(定員の遵守)

第5条 施設は、利用定員を超えて指定通所リハビリテーションの提供を行わないものとする。

(通常の事業の実施地域)

第6条 施設が、通常の事業実施の対象とし、送迎を行う地域は次のとおりとする。
北九州市小倉北区、北九州市小倉南区、その他の北九州市内は要相談

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種及び員数)

第7条 施設に次の職員を置く。

職 種	員 数
管理者	1名
医師(管理者を兼ねる)	1名
看護職員	1名以上
介護職員	3名以上
理学療法士又は作業療法士もしくは言語聴覚士	2名以上
支援相談員	1名以上
介護支援専門員	1名以上
薬剤師	1名(非常勤)
管理栄養士又は栄養士	1名(管理栄養士)
事務職員	3名以上
運転職員	若干名
調理員	委託

(職務の内容)

第8条 前条に掲げる職種の職務内容は次のとおりとし、職員の具体的な業務分担については別に定める。

(1) 管理者

管理者は、指定通所リハビリテーションに携わる従業員の管理、指導を行なう。

(2) 医師

管理者の命を受け、利用者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置に適切な措置を講ずること。

(3) 看護職員

医師の指示を受けて行なう利用者の看護、保健衛生及び介護に関すること。

(4) 介護職員

リハビリテーション計画書を作成し、当該計画書に基づく介護を行う。

(5) 理学療法士又は作業療法士もしくは言語聴覚士

医師や看護師等と共同してリハビリテーション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。

(6) 支援相談員

利用者及びその家族からの相談に適切に応じる。

(7)介護支援専門員

利用者の指定通所リハビリテーション計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。

(8)管理栄養士

利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。

(9)薬剤師

利用者に対する調剤業務、服薬指導に関すること。

(10)事務員

施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。

(11)運転職員

運転業務に関すること。

(12)調理員

調理業務に関すること。

(勤務体制の確保等)

第 9 条 施設は、利用者に対し、適切な指定通所リハビリテーションを提供することができるよう、職員の勤務体制を定めるものとする。

2. 施設は、当該施設の職員によって指定通所リハビリテーション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、全ての職員（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。また、その資質の向上のための研修の機会を確保するものとする。

第 3 章 指定通所リハビリテーションの開始及び終了

(内容及び手続きの同意)

第 10 条 施設は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規定の概要、従業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ない、当該提供の開始について文書により利用申込者の同意を得るものとする。

(提供拒否の禁止)

第 11 条 施設は、正当な理由なく指定通所リハビリテーションの提供を拒んではならないものとする。

(受給資格等の確認)

第 12 条 施設は、指定通所リハビリテーションの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

2. 施設は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見

に配慮して、指定通所リハビリテーションを提供するように努めるものとする。

(サービス提供困難時の対応)

第13条 施設は、通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定通所リハビリテーション事業者の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

第14条 施設は、指定通所リハビリテーションの提供の開始の際に要介護認定を受けていない利用申込者について、要介護認定の申請が既に行なわれているかどうか確認し、申請が行なわれていない場合は、利用申込者の意思を踏まえ、速やかに当該申請が行なわれるよう必要な援助を行なうものとする。

2. 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間満了日の30日前には行なえるよう必要な援助を行なうものとする。

(サービス提供)

第15条 心身の状況若しくは病状により、施設において診療に基づき実施される計画的な医学療法その他必要なりハビリテーションを受ける必要があると認められた者を対象に指定通所リハビリテーションを提供するものとする。

2. 施設は、利用者が居宅において自立した日常生活が営むことができるよう、あらゆる職種の職員の協議によって作成されるリハビリテーション計画書に基づいて、リハビリテーション、入浴介助、食事の提供などの栄養ケア・マネジメント等栄養状態の管理、口腔衛生の管理を行う。

(心身の状況などの把握)

第16条 施設は、指定通所リハビリテーション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、病歴、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況の把握に努めるものとする。

(居宅介護支援事業者等との連帯)

第17条 施設は、指定通所リハビリテーションの提供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者との密接な連携に努めるものとする。

(サービス提供の記録)

第18条 施設は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、当該通所リハビリテーションの提供年月日及び内容、介護保険法の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面等に記載するものとする。

2. 施設は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、提供した具体的なサービスの

内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供するものとする。

(健康手帳への記載)

第19条 施設は、提供した指定通所リハビリテーションサービスに関し、利用者の健康手帳の医療に係るページに必要な事項を記載するものとする。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りではない。

第4章 指定通所リハビリテーションの内容

(指定通所リハビリテーションの取扱方針)

- 第20条 施設は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
2. 施設は、自らその提供する指定通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
 3. 施設は、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、医師の指示及び次条に規定する指定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回復維持を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行うものとする。
 4. 指定通所リハビリテーション職員は、指定通所リハビリテーション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ものとする。
 5. 施設は、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、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の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスの提供を行う。特に認知の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えるものとする。
 6. サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行なってはならない。
 7. 前項の身体的拘束を行なう場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。
 8. 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、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。また、虐待防止のための指針を整備し、定期的な研修を実施する。

(指定通所リハビリテーション計画の作成)

第21条 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる職員(以下「医師等の職員」という)は、診療又は運動機能検査、作業機能検査等を基に、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指定通所リハビ

リテーション計画を作成するものとする。

2. 指定通所リハビリテーション計画は、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するものとする。
3. 医師等の職員は、指定通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容についてその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ものとする。
4. 医師等の職員は、指定通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該リハビリテーション計画を利用者に交付するものとする。
5. 指定通所リハビリテーション職員は、それぞれの利用者について、指定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リハビリテーション記録に記載するものとする。

第5章 利用料その他の費用

(利用料等の受領)

第22条 施設は、法定代理受領サービスに該当する指定通所リハビリテーションサービスを提供した際には、利用者から別表1に掲げる利用料の一部及び食事の負担額の支払を受けるものとする。ただし、利用者が利用料等の減免の認定を受けているときは、その認定に基づく支払を受けるものとする。

2. 施設は前項に定めるもののほか別表2に掲げるその他費用に支払を受けることができる。
3. 施設は、前項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、利用者又はその家族に対し、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。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第23条 施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定通所リハビリテーションの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付するものとする。

第6章 サービス利用に当たっての留意事項

(留意事項)

第24条 利用者は次の事項を守らなければならない。

1. 利用に当たっては、指定通所リハビリテーション計画に基づいて利用し、職員の指導に従い、規律を守り相互の友愛と親和を保ち、心身の安定を図るよう努めること。
2. 他の利用者に迷惑をかけず、相互の融和を図るよう努めること。
3. 施設の清潔、整頓その他環境衛生の保持のために協力すること。
4. 建物、備品及び貸与物品は大切に扱うよう努めること。

5. 火災予防上、次の点については特に注意を払い、火災防止に協力すること。
 - ア 発火の恐れのある物品は、施設内に持ち込まないこと。
 - イ 火災防止上、危険を感じた場合は、直ちに職員に連絡すること。

(身上変更の届出)

第25条 利用者は、身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第26条 管理者は災害防止と利用者の安全を図るため、別に定める防災に関する規定に基づき、防火管理者および消防計画を定め、利用者の安全管理に努めるとともに、非常災害に備えるため、所轄消防機関と連携を密にして、定期的に訓練を行なうものとする。また、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ものとする。

(業務継続計画の策定等)

第27条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定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 施設は、職員に対し、業務継続計画について周知し、必要な訓練を行なう。

第8章 その他施設運営に関する重要事項

(掲示)

第28条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規定の概要、職員の勤務体制、協力病院、利用料その他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。

(衛生管理等)

第29条 施設は、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、調理や配膳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なうものとする。
2. 施設は、当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めるものとする。また、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知する。感染症予防及びまん延防止のための指針を整備し、職員に対して定期的に研修・訓練を行なう。

(秘密保持等)

第 30 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、職員であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずるものとする。
3. 施設は、居宅介護支援事業者に対して、利用者の情報を提供する際には、あらかじめ文書により利用者の同意を得るものとする。

(苦情処理)

第 31 条 施設は、その提供した介護保健施設サービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置し、苦情対応マニュアルに基づいて次の措置をするものとする。

2. 施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録するものとする。
3. 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行な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、利用者からの苦情に関して市町村が行なう調査に協力するとともに、市町村からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導者又は助言に従って必要な改善を行なうものとする。
4. 施設は、市町村からの求めがあった場合には前項の改善内容を市町村に報告するものとする。
5. 施設は、その提供した施設サービスに関す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な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の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なうものとする。
6. 施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善内容を国民健康保険連合会に報告するものとする。

(事故発生時の対応)

第 32 条 施設は、利用者に対する介護保健サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、保健所、市町村等関係機関に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じるものとする。

2. 施設は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するものとする。
3. 施設は、損害賠償保険に加入し、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行なうものとする。
4. 施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、事故が発生又は再発生することを防止するための対策を講じるものとする。

(地域との連携)

第 33 条 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行なう等の地域との交流に努めるものとする。

(緊急時の対応)

第34条 職員は、現に指定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が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医師及び管理者に指示を仰ぎ必要な措置を講ずるとともに、必要に応じ主治の医師へ対し連絡を行うものとする。

(利用者に関する市長村への通知)

第35条 施設は、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するものとする。

- (1) 正当な理由なしに指定通所リハビリテーション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) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(記録の整備)

第36条 施設は、従業者、設備、会計及び入所者に対する施設サービスの提供に関する記録を整備しておくものとする。

(1) 管理に関する記録

- ア：事業日誌
- イ：職員の勤務状況
- ウ：定款及び施設運営に必要な諸規定
- エ：月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表
- オ：関係官署に対する報告書等の文書綴
- カ：重要な会議に関する記録
- キ：防災訓練に関する記録

(2) 利用者に関する記録(2年保存。ウ：診療録は5年間保存)

- ア：利用者台帳(病歴、生活暦、家族の状況等を記録したもの)
- イ：居宅サービス計画書
- ウ：診療録及び機能訓練、療養日誌
- エ：献立の他給食に関する記録
- オ：第30条2項に規定する苦情の内容等の記録
- カ：第31条2項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(3) 会計経理に関する記録

- ア：収支予算・決算に関する記録
- イ：金銭の出納に関する書類
- ウ：収入・支出に関する書類(介護報酬請求明細等)
- エ：資産に関する台帳
- オ：利用料に関する書類

(補足)

第37条 この規定に定めるもののほか、介護保険法、介護保険法施行令等関係各法令を遵守し、さらに必要な事項については別に定める。

別表1 (第20条1項、第2項関係)

指定通所リハビリテーション事業所利用料金

1 厚生労働大臣の定める基準によるのもの (単位数)

A: 通所リハビリテーション費 (1日あたり)

通常規模

所要時間	要介護度	基本 単位/日	地域 加算 (円)	地域 加算後 (円)	利用者 1割 負担額 (円)	利用者 2割 負担額 (円)	利用者 3割 負担額 (円)
1時間 以上 2時間 未満	要介護度1	369	10.17	3,752	376	751	1,389
	要介護度2	398		4,047	405	810	1,498
	要介護度3	429		4,362	437	873	1,615
	要介護度4	458		4,657	466	932	1,724
	要介護度5	491		4,993	500	999	1,848
2時間 以上 3時間 未満	要介護度1	383		3,895	390	779	1,442
	要介護度2	439		4,464	447	893	1,653
	要介護度3	498		5,064	507	1,013	1,875
	要介護度4	555		5,644	565	1,129	2,089
	要介護度5	612		6,224	623	1,245	2,304
3時間 以上 4時間 未満	要介護度1	486		4,942	495	989	1,830
	要介護度2	565		5,746	575	1,150	2,127
	要介護度3	643		6,539	654	1,308	2,420
	要介護度4	743		7,556	756	1,512	2,796
	要介護度5	842		8,563	857	1,713	3,169
4時間 以上 5時間 未満	要介護度1	553		5,624	563	1,125	2,082
	要介護度2	642		6,529	653	1,306	2,416
	要介護度3	730		7,424	743	1,485	2,748
	要介護度4	844		8,583	859	1,717	3,177
	要介護度5	957		9,732	974	1,947	3,602
5時間 以上 6時間 未満	要介護度1	622		6,325	633	1,265	2,341
	要介護度2	738		7,505	751	1,501	2,778
	要介護度3	852		8,664	867	1,733	3,207
	要介護度4	987		10,037	1,004	2,008	3,714
	要介護度5	1,120		11,390	1,139	2,278	4,215
6時間 以上 7時間 未満	要介護度1	715	7,271	728	1,455	2,691	
	要介護度2	850	8,644	865	1,729	3,199	
	要介護度3	981	9,976	998	1,996	3,692	
	要介護度4	1,137	11,563	1,157	2,313	4,279	
	要介護度5	1,290	13,119	1,312	2,624	4,855	
7時間 以上 8時間 未満	要介護度1	762	7,749	775	1,550	2,868	
	要介護度2	903	9,183	919	1,837	3,399	
	要介護度3	1,046	10,637	1,064	2,128	3,936	
	要介護度4	1,215	12,356	1,236	2,472	4,572	
	要介護度5	1,379	14,024	1,403	2,805	5,190	

下表の加算が加わることがあります。

B：介護予防通所リハビリテーション費（月単位）

通常規模

要介護度	基本/月単位	地域加算(円)	地域加算後(円)	利用者1割負担額(円)	利用者2割負担額(円)	利用者3割負担額(円)
要支援1	2,268	10.17	23,065	2,307	4,613	6,920
要支援2	4,228		42,998	4,300	8,600	12,900

下表の加算が加わることがあります。

加算（ABに適用される加算）

加算種類		加算単位
A	入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/日
A	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月以内)	110単位/日
A	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 2日/週	240単位/日
A	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (退院(所)日又は認定日から起算して3月以内)	1,920単位/月
A	リハビリテーション提供体制加算	3～4時間:12単位/日 4～5時間:16単位/日 5～6時間:20単位/日 6～7時間:24単位/日 7時間以上:28単位/日
A	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回
A	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回
A	栄養アセスメント加算	50単位/月
A	科学的介護推進体制加算	40単位/月
A	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (介護福祉士の有資格者が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上在籍)	22単位/回
A	中重度者ケア体制加算	20単位/日
A	重度療養管理加算	100単位/日
A	退院時共同指導加算	600単位/回
A	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×86/1,000
A	事業所が送迎を行わない場合	▲47単位/片道

加算種類		加算単位
B	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回
B	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回
B	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回
B	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回
B	科学的介護推進体制加算	40単位/月
B	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (介護福祉士の有資格者が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上が在籍、全利用者に加算)	要支援1 88単位/月 要支援2 176単位/月
B	一体的サービス提供加算	480単位/月
B	退院時共同指導加算	600単位/回
B	栄養アセスメント加算	50単位/月
B	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×86/1,000
B	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用し3月1回のリハ会議がなくリハ計画書の見直しが行われなかった場合。厚生労働省へ情報提供をしない。要支援1	▲120単位/月
B	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用し3月1回のリハ会議がなくリハ計画書の見直しが行われなかった場合。厚生労働省へ情報提供をしない。要支援2	▲240単位/月
B	事業所が送迎を行わない場合	▲47単位/片道

※キャンセル料金について

◆指定通所リハビリテーションの利用をキャンセルした場合、キャンセル料が発生します。
ただし、緊急やむを得ない事情がある場合は、不要とします。

- ・前日までのキャンセル(食材料の準備上、前日の午前中まで):無料
- ・当日のキャンセルの場合:590円(食費)

※送迎時に実施した居宅内介助等(消灯・点灯・着替え・ベッドへの移乗、窓の施錠等)を通所リハビリテーションの所要時間に含めます。(30分以内)

食事の負担額

サービスの内容	料 金
昼食	590 円/日

別表 2 (第 22 条 2 項関係)

基本時間外施設利用料(1)	500円/0.5h
行楽費、教養娯楽費、理美容費	実費
おむつ代等	尿取りパット:30円/枚 紙おむつS-M:90円/枚 紙おむつL :100円/枚 リハビリパンツS :80円/枚 リハビリパンツM :90円/枚 リハビリパンツL :100円/枚 リハビリパンツLL:120円/枚

以 上