

利用者負担説明書

(通所リハビリテーション)

当施設において、通所リハビリテーションをご利用される方のご負担は、介護保険の給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担分と保険給付対象外の費用の2つを合わせて利用料としてお支払いいただきます。

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（地域加算）や配置している職員数等でも異なりますし、保険給付外の費用も施設ごとの設定となっております。

尚、介護保険の給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担については、厚生労働大臣の定める単位数に地域区分単価（10.17円）を掛けて算出しております。

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、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出来ませんので注意が必要です。また、リハビリ・入浴といった加算対象のサービスもケアプランに記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合はケアプランに記載されているかご確認下さい。

ケアプランは、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所に作成を依頼することもできます。

1 通所リハビリテーション保険給付の自己負担額

通所リハビリテーション費（Ⅲ）（介護老人保健施設）6時間以上7時間未満／回

要介護度	単位数	負担割合	金額
要介護1	670 単位	1割負担	681 円
		2割負担	1,362 円
		3割負担	2,043 円
要介護2	801 単位	1割負担	815 円
		2割負担	1,630 円
		3割負担	2,445 円
要介護3	929 単位	1割負担	945 円
		2割負担	1,890 円
		3割負担	2,835 円
要介護4	1,081 単位	1割負担	1,099 円
		2割負担	2,198 円
		3割負担	3,297 円
要介護5	1,231 単位	1割負担	1,252 円
		2割負担	2,504 円
		3割負担	3,756 円

* 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、通所リハビリ入浴介助加算として1回あたり50単位が加算されます。（1割負担：51円・2割負担：102円・3割負担：153円）

- * 医師、理学療法士、作業療法士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として1月あたり330単位が加算されます。(1割負担：335円・2割負担：670円・3割負担：1,005円)
- * 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的な個別リハビリテーションを行った場合、退院日又は認定日から起算して3ヶ月以内は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1回あたり110単位が加算されます。(1割負担：112円・2割負担：224円・3割負担：336円)
- * 当施設は、介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして北海道知事に届け出ておりますので、介護職員処遇改善加算Ⅳとして、上記により計算された単位数の1,000分の19に相当する単位数の100分の90に相当する単位数が加算され、その内の1割・2割・3割何れかの金額をご負担いただきます。
- * 介護福祉士の占める割合が50/100以上配置しておりますので、サービス提供体制強化加算Ⅰとして1回につき18単位が加算されます。(1割負担：18円・2割負担：36円・3割負担：54円)

2 その他の費用（保険給付外の利用費内訳）

費用名	ご利用料	内 容	税
食 費	581円/食	おやつを含む	非
理髪料	カット・顔そり 2,200円/回 カットのみ 1,900円/回 顔そりのみ 1,200円/回 パーマ 5,200円/回	毎月第1木曜日・第3火曜日に委託業者が来設します (実費)	課
食 事 代	行事食 実費/食	ご家族が施設にてお食事を摂られた場合	課
文書料	5,500円/枚	簡易保険診断書、生命保険死亡診断書、一般診断書、健康診断書、死亡診断書（1通目）	課
	3,300円/枚	死亡診断書（2通目以降）	課
謄写料 (コピー)	11円/枚	個人情報開示に伴う用紙・トナー料金として	課

(参考) 通所リハビリテーションご利用料金表

要介護度	負担割合	基本利用料	食費	合計
要介護1	1割	1,111円	581円	1,692円
	2割	2,222円	581円	2,803円
	3割	3,332円	581円	3,913円
要介護2	1割	1,245円	581円	1,826円
	2割	2,491円	581円	3,072円
	3割	3,736円	581円	4,317円
要介護3	1割	1,378円	581円	1,959円
	2割	2,756円	581円	3,337円
	3割	4,134円	581円	4,715円
要介護4	1割	1,535円	581円	2,116円
	2割	3,070円	581円	3,651円
	3割	4,605円	581円	5,186円
要介護5	1割	1,690円	581円	2,271円
	2割	3,380円	581円	3,961円
	3割	5,070円	581円	5,651円

※ 基本利用料の中には入浴介助加算・リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ・リハ提供体制4・処遇改善加算Ⅳが含まれています。

上記金額は、あくまで一回あたりの金額です。本来は月末に一括計算を行いますので、一回あたりの料金の回数倍よりも、若干お安くなる場合がございます。

利用者負担説明書

(介護予防通所リハビリテーション)

当施設において、介護予防通所リハビリテーションをご利用される方のご負担は、介護保険給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担分と保険給付対象外の費用を合わせて利用料としてお支払いいただきます。

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（地域加算）や配置している職員数で異なりますし、保険給付外の費用も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、下記以降をご参照下さい。

尚、介護保険の給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担については、厚生労働大臣の定める単位数に地域区分単価（10.17円）を掛けて算出しております。

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、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出来ませんので注意が必要です。また、加算対象のサービスもケアプランに記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合はケアプランに記載されているかご確認下さい。

ケアプランは、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所に作成を依頼することもできます。

1 介護予防通所リハビリテーション保険給付の自己負担額

介護予防通所リハビリテーション費（介護老人保健施設）／月

要支援1	1,721 単位	1割負担	1,756 円
		2割負担	3,512 円
		3割負担	5,268 円
要支援2	3,634 単位	1割負担	3,696 円
		2割負担	7,392 円
		3割負担	11,088 円

* 利用者に対して運動器の機能向上を目的として個別的にリハビリテーションが行われた場合は、1月につき1割負担の場合は229円、2割負担の場合は498円、3割負担の場合は687円をいただきます。（運動器機能向上加算：225単位／月）

* 医師、理学療法士、作業療法士その他の職種の者が共同して、利用者毎のリハビリテーション実施計画を作成した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として1月につき1割負担の場合は335円、2割負担の場合は670円、3割負担の場合は1,005円をいただきます。（リハビリテーションマネジメント加算：330単位／月）

* 当施設は、介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして北海道知事に届け出しておりますので、上記により計算された単位数の1,000分の19に相当する単位数の100分の90に相当する単位数が加算され、その内の1割・2割・3割何れかの金額をご負担いただきます。（介護職員処遇改善加算Ⅳ）

2 その他の費用（保険給付外の利用費内訳）

費用名	ご利用料	内容	税
食費	581円/食	おやつを含む	非
理髪料	カット、顔剃り 2,200円/回 カットのみ 1,900円/回 顔剃りのみ 1,200円/回 パーマ 5,200円/回	毎月第1木曜日・第3火曜日に委託業者が来設します（実費）	課
食事代	行事食 実費/食	ご家族が施設にてお食事を摂られた場合	課
文書料	5,500円/枚	簡易保険診断書、生命保険死亡診断書、一般診断書、健康診断書、死亡診断書（1通目）	課
	3,300円/枚	死亡診断書（2通目以降）	課
謄写料（コピー）	11円/枚	個人情報開示に伴う用紙・トナー料金として	課

（参考）介護予防通所リハビリテーションご利用料金表

介護度	負担割合	基本利用料	食費	合計
要支援1	1割負担	2,352円	581円	2,933円
	2割負担	4,704円		5,285円
	3割負担	7,056円		7,637円
要支援2	1割負担	4,326円		4,907円
	2割負担	8,652円		9,233円
	3割負担	12,978円		13,559円

※ 基本利用料の中には運動器機能向上加算・リハビリテーションマネジメント加算・処遇改善加算IVが含まれています。