

重要事項説明書

【通所リハビリテーション】

社会福祉法人斎宮会
介護老人保健施設みずほの里

通所リハビリテーションサービスご利用に際しての重要事項説明書
(令和8年1月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・法人名 社会福祉法人斎宮会
- ・施設名 介護老人保健施設みずほの里
- ・開設年月日 平成 9年 5月10日
- ・所在地 三重県多気郡多気町仁田706番地の7
- ・電話番号 (0598) 37-2566 FAX (0598) 37-2568
- ・管理者名 施設長 西岡 博之
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2452780014号)
- ・ホームページ <http://www.mizuhonosato.or.jp>

(2) 当施設の機能と役割

当施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などのサービスを提供することで、ご利用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すること、またご利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう、短期入所療養介護サービスや通所リハビリテーションサービスを提供するなど、在宅ケアをご支援致します。

(3) 当施設の運営方針

当施設は、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ください。

[介護老人保健施設みずほの里の運営方針]

- 一 ご利用の皆様方の人権の擁護
- 一 地域との共生
- 一 サービスの質の向上
- 一 法令遵守と説明責任の徹底
- 一 経営の持続的安定化と人材の育成

(4) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	備考
・医 師	1 (施設に含む)	1	
・看護職員	2	3	
・薬剤師			
・介護職員	20	7	
・支援相談員	3		
・理学療法士	7 (入所と兼務)	2 (入所と兼務)	
・作業療法士	2 (入所と兼務)	2 (入所と兼務)	
・言語聴覚士	1 (入所と兼務)		
・リハビリ補助員		2	
・管理栄養士	1		施設に含む
・介護支援専門員			
・事務職員	3		施設に含む

(5) 通所定員 100名

2. サービス内容

- ①通所リハビリテーション計画の立案
- ②食事（原則としてデイルーム内の食堂でおとりいただきます。）
昼食 12時00分～12時45分
- ③入浴（一般浴槽入浴に介助を要するご利用者には特別浴槽で対応します。）
- ④医学的管理・看護学的管理
- ⑤専門的介護
- ⑥リハビリテーション
- ⑦相談援助サービス
- ⑧行政手続代行
- ⑨その他

*これらのサービスのなかには、ご利用者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、詳細に関してはご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関などに協力いただき、ご利用者の健康状態の急変に対応しています。

協力医療機関

名称：松阪市民病院	住所：松阪市殿町 1550
名称：松阪中央総合病院	住所：松阪市川井町小望 102
名称：済生会松阪総合病院	住所：松阪市朝日町 1 区 15-6
名称：大台厚生病院	住所：多気郡大台町佐原 63-8
名称：田中病院	住所：伊勢市曾根 1 丁目 7-21
その他、地域開業医院等	

協力歯科医療機関

名称：くろい歯科クリニック	住所：多気郡多気町相可 793-5
名称：佐藤歯科医院	住所：多気郡多気町平谷 1343

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいたご連絡先に連絡致します。

4. 施設ご利用に当たっての重要留意事項

- ・ご利用者の食事は、特段の事情がない限り施設が提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付の対象外です。当施設はご利用者の心身の状態に応じた食事を提供し、栄養状態を管理しています。従いまして、ご利用者の健康に悪影響を与える可能性のある食品の持ち込みはご遠慮ください
- ・飲酒・喫煙は禁止となっております
- ・火気の取扱いは禁止となっております
- ・設備・備品の利用は施設職員にお尋ねください
- ・所持品・備品等の持ち込みは施設職員にお尋ねください
(危険とみなされる器具等のご遠慮ください)
- ・携帯電話又は携帯端末（ゲーム等を含む）の所持につきましては、ご利用者にて管理していただくものとし、使用につきましては周囲に迷惑を掛けないようにご配慮い

たきます。ただし、何らかの原因で故障及び紛失するなど、明らかにその原因が施設にある場合を除き、自分で修理又は処理をお願いします

- ・金銭・貴重品のお持ち込みは禁止となっております
- ・外泊時等の施設外での受診は、緊急時を除いて禁止となっております
- ・ペットの持ち込みは禁止となっております
- ・ご利用料を現金でお支払いの場合は、月から金曜日（祝祭日を除く）の午前9時から午後5時までとさせていただきます

5. 非常災害対策

- ・防災設備 消火器、消火栓等
- ・防災訓練 毎月（総合避難訓練：年2回）

6. 禁止事項

当施設では、ご利用者が安心して療養生活を送っていただけますように、ご利用者の「営利行為、宗教の勧誘等宗教活動、特定の政治活動」は禁止致します。

7. ご要望及び苦情等の相談

当施設には、専門の支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。
（電話0598-37-2566）

ご要望や苦情などは、担当支援相談員にご相談いただければ、速やかに対応いたします。また施設内に備えつけた「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。

ただし、要望及び苦情等のうち、当該要望及び苦情の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・様態が社会通念上不相当なものであって当該手段・様態により、施設職員の就業環境が害される場合には、対応いたしかねる場合があります。

8. 虐待の防止について

当施設には、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止受付担当者：事務部長

虐待防止責任者：副施設長

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、ご請求ください。

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**1割及び2割並びに3割の自己負担分**と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の代行費等）を利用料としてお支払いいただく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、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）毎に異なります。

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、次項以降をご参照ください。

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お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は、直接施設にお申し込みいただけますが、**短期入所療養介護、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を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、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、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（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の支援相談員にご相談ください。

通所リハビリテーションサービスについて

(令和7年8月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用の申し込みに当たり、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サービスについての概要

通所リハビリテーションサービスについては、要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、ご利用者の療養生活の質の向上およびご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に提供されます。このサービスを提供するにあたっては、ご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サービス計画が作成されますが、その際、ご利用者及び扶養者又は代理者のご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。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護師が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

明るく家庭的な雰囲気のもとで療養していただけるよう、常にご利用の皆様方の立場に立って運営しています。

3. 利用料金

< 1割負担の場合 >

(1) 基本料金

①通所リハビリテーション費（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

【1時間以上2時間未満】

・要介護1	369円／（回）
・要介護2	398円／（回）
・要介護3	429円／（回）
・要介護4	458円／（回）
・要介護5	491円／（回）

【2時間以上3時間未満】

・要介護1	383円／（回）
・要介護2	439円／（回）

・要介護 3	4 9 8 円 / (回)
・要介護 4	5 5 5 円 / (回)
・要介護 5	6 1 2 円 / (回)

【3時間以上4時間未満】

・要介護 1	4 8 6 円 / (回)
・要介護 2	5 6 5 円 / (回)
・要介護 3	6 4 3 円 / (回)
・要介護 4	7 4 3 円 / (回)
・要介護 5	8 4 2 円 / (回)

【4時間以上5時間未満】

・要介護 1	5 5 3 円 / (回)
・要介護 2	6 4 2 円 / (回)
・要介護 3	7 3 0 円 / (回)
・要介護 4	8 4 4 円 / (回)
・要介護 5	9 5 7 円 / (回)

【5時間以上6時間未満】

・要介護 1	6 2 2 円 / (回)
・要介護 2	7 3 8 円 / (回)
・要介護 3	8 5 2 円 / (回)
・要介護 4	9 8 7 円 / (回)
・要介護 5	1, 1 2 0 円 / (回)

【6時間以上7時間未満】

・要介護 1	7 1 5 円 / (回)
・要介護 2	8 5 0 円 / (回)
・要介護 3	9 8 1 円 / (回)
・要介護 4	1, 1 3 7 円 / (回)
・要介護 5	1, 2 9 0 円 / (回)

【7時間以上8時間未満】

・要介護 1	7 6 2 円 / (回)
・要介護 2	9 0 3 円 / (回)
・要介護 3	1, 0 4 6 円 / (回)
・要介護 4	1, 2 1 5 円 / (回)
・要介護 5	1, 3 7 9 円 / (回)

*理学療法士等体制強化加算

常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置している事業所について

3 0 円 / (回)

(1時間以上2時間未満の場合)

*リハビリテーション提供体制強化加算

常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が2.5又はその端数を増すごとに1以上の場合

・3時間以上4時間未満の場合	1 2 円 / (回)
・4時間以上5時間未満の場合	1 6 円 / (回)
・5時間以上6時間未満の場合	2 0 円 / (回)

- ・ 6 時間以上 7 時間未満の場合 2 4 円 / (回)
- * 通所リハビリ入浴介助加算 I
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
4 0 円 / (回)
- * 通所リハビリ入浴介助加算 II
 - ① 医師等が居宅を訪問し、浴室における動作、環境の評価を行い、入浴が難しい場合は介護支援専門員、福祉用具専門印と連携し環境整備の助言を行う。
 - ② 理学、作業、言語療法士のいずれかの職種と医師が連携し、入浴計画を作成する。
 - ③ 入浴計画に基づき、居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う。
6 0 円 / (回)
- * リハビリテーションマネジメント加算 イ
通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理した場合
 - 同意を得た日を属する月から 6 月以内 5 6 0 円 / (月)
 - 同意を得た日の属する月から 6 月超え 2 4 0 円 / (月)
- * リハビリテーションマネジメント加算 ロ
通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理し、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出した場合
 - 同意を得た日を属する月から 6 月以内 5 9 3 円 / (月)
 - 同意を得た日の属する月から 6 月超え 2 7 3 円 / (月)
- * リハビリテーションマネジメント加算 ハ
通所リハビリテーション計画を説明し、口腔ケアアセスメント及び栄養アセスメントを実施し、リハビリテーション計画等の内容について関係職種の間で情報共有を実施する。また、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出し、計画の見直し、修整を実施し関係職種で共有をした場合
 - 同意を得た日を属する月から 6 月以内 7 9 3 円 / (月)
 - 同意を得た日の属する月から 6 月超え 4 7 3 円 / (月)
 - ※ 通所リハビリテーション計画を医師が説明し、リハビリテーションの質を管理した場合は上記に加算 2 7 0 円 / (月)
- * 短期集中個別リハビリテーション実施加算
短期集中個別リハビリテーションを実施した場合 (退院・退所後又は認定日が 3 月以内の場合)
1 1 0 円 / (回)
- * 認知症短期集中リハ加算 I
認知症の方に 1 週間に 2 日を限度として個別にリハビリテーションを実施した場合
2 4 0 円 / (回) (3 月以内)
- * 認知症短期集中リハ加算 II
認知症の方に通所リハビリテーション計画を作成し、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 1, 9 2 0 円 / (月) (3 月以内)
- * 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目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定め、利用者の有する能力の向上を支援し、医師又は医師の指示を受けた療法士が居宅訪問を行い生活行為に関する評価を月 1 回以上行った場合

1, 250円／(月) (利用開始日
より6か月間)

*若年性認知症受入加算

若年性認知症の方に対してサービスを提供した場合

60円／(回)

*栄養アセスメント加算

管理栄養士を1名以上配置し、多職種共同にて栄養アセスメントを行う。また、その情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

50円／月

*栄養改善加算

栄養改善サービスを実施し、必要に応じ居宅を訪問した場合

200円／(回) <月2回まで。
原則3ヶ月内>

*口腔・栄養スクリーニング加算 (I)

利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合

20円／(回)

*口腔・栄養スクリーニング加算 (II)

栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合に限り、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合

5円／(回) <6か月間
に1回>

*口腔機能向上加算 (I)

口腔機能を向上させるための訓練をした場合

150円／(回) <月2回まで。
原則3ヶ月>

*口腔機能向上加算 (II) イ

口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算 (ハ)を算定していること

155円／(回) <月2回まで。
原則3ヶ月>

*口腔機能向上加算 (II) ロ

口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算 (ハ)を算定していないこと

160円／(回) <月2回まで。
原則3ヶ月>

*重度療養管理加算

医療ニーズの高い要介護度3～5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者に対し通所リハビリテーションサービスを行った場合

100円／(回)

*中重度者ケア体制加算

中重度要介護者(要介護度3以上)を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供している場合

20円／(回)

*科学的介護推進体制加算 (I)

入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合

40円／(月)

***送迎減算**

利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業者が送迎を実施していない場合
片道47円(減算)

***退院時共同指導加算**

医師、またはいずれかの療法士が退院前カンファレンスに参加し、情報を共有し初回のリハビリテーションを行った場合
600円/回

***移行支援加算**

リハビリテーション終了者において、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録を行い、事業所に情報の提供を行った場合
12円/回

***サービス提供体制強化加算Ⅰ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合
22円/回

***サービス提供体制強化加算Ⅱ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合
18円/回

***サービス提供体制強化加算Ⅲ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合
6円/回

***介護職員等処遇改善加算Ⅰ**

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料金と該当する各種加算を合わせた額に86/1000を乗じた金額が加算されます。

< 2割負担の場合 >

(1) 基本料金

①通所リハビリテーション費(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です)

【1時間以上2時間未満】

・要介護1	738円/回
・要介護2	796円/回
・要介護3	858円/回
・要介護4	916円/回
・要介護5	982円/回

【2時間以上3時間未満】

・要介護1	766円/回
・要介護2	878円/回
・要介護3	996円/回
・要介護4	1,110円/回
・要介護5	1,224円/回

【3時間以上4時間未満】

・要介護1	972円/回
・要介護2	1,130円/回
・要介護3	1,286円/回
・要介護4	1,486円/回

・要介護5	1, 684円／(回)
【4時間以上5時間未満】	
・要介護1	1, 106円／(回)
・要介護2	1, 284円／(回)
・要介護3	1, 460円／(回)
・要介護4	1, 688円／(回)
・要介護5	1, 914円／(回)
【5時間以上6時間未満】	
・要介護1	1, 244円／(回)
・要介護2	1, 476円／(回)
・要介護3	1, 704円／(回)
・要介護4	1, 974円／(回)
・要介護5	2, 240円／(回)
【6時間以上7時間未満】	
・要介護1	1, 430円／(回)
・要介護2	1, 700円／(回)
・要介護3	1, 962円／(回)
・要介護4	2, 274円／(回)
・要介護5	2, 580円／(回)
【7時間以上8時間未満】	
・要介護1	1, 524円／(回)
・要介護2	1, 806円／(回)
・要介護3	2, 092円／(回)
・要介護4	2, 430円／(回)
・要介護5	2, 758円／(回)

***理学療法士等体制強化加算**

常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置している事業所について

60円／(回)

(1時間以上2時間未満の場合)

***リハビリテーション提供体制強化加算**

常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が2.5又はその端数を増すごとに1以上の場合

・3時間以上4時間未満の場合	24円／(回)
・4時間以上5時間未満の場合	32円／(回)
・5時間以上6時間未満の場合	40円／(回)
・6時間以上7時間未満の場合	48円／(回)

***通所リハビリ入浴介助加算Ⅰ**

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

80円／(回)

***通所リハビリ入浴介助加算Ⅱ**

① 医師等が居宅を訪問し、浴室における動作、環境の評価を行い、入浴が難しい場合は介護支援専門員、福祉用具専門印と連携し環境整備の助言を行う。

② 理学、作業、言語療法士のいずれかの職種と医師が連携し、入浴計画を作成する。

③ 入浴計画に基づき、居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う。

120円／(回)

*リハビリテーションマネジメント加算 イ

通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理した場合

同意を得た日を属する月から6月以内 1, 120円／(月)

同意を得た日の属する月から6月超え 480円／(月)

*リハビリテーションマネジメント加算 ロ

通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理し、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出した場合

同意を得た日を属する月から6月以内 1, 186円／(月)

同意を得た日の属する月から6月超え 546円／(月)

*リハビリテーションマネジメント加算 ハ

通所リハビリテーション計画を説明し、口腔ケアアセスメント及び栄養アセスメントを実施し、リハビリテーション計画等の内容について関係職種の間で情報共有を実施する。また、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出し、計画の見直し、修整を実施し関係職種で共有をした場合

同意を得た日を属する月から6月以内 1, 586円／(月)

同意を得た日の属する月から6月超え 946円／(月)

※通所リハビリテーション計画を医師が説明し、リハビリテーションの質を管理した場合は上記に加算

540円／(月)

*短期集中個別リハビリテーション実施加算

短期集中個別リハビリテーションを実施した場合(退院・退所後又は認定日が3月以内の場合)

220円／(回)

*認知症短期集中リハ加算Ⅰ

認知症の方に1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施した場合

480円／(回)(3月以内)

*認知症短期集中リハ加算Ⅱ

認知症の方に通所リハビリテーション計画を作成し、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

3,840円／(月)(3月以内)

*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目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定め、利用者の有する能力の向上を支援し、医師又は医師の指示を受けた療法士が居宅訪問を行い生活行為に関する評価を月1回以上行った場合

2,500円／(月)(利用開始日より6か月間)

*若年性認知症受入加算

若年性認知症の方に対してサービスを提供した場合

120円／(回)

***栄養アセスメント加算**

管理栄養士を1名以上配置し、多職種共同にて栄養アセスメントを行う。また、その情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

100円/月

***栄養改善加算**

栄養改善サービスを実施し、必要に応じ居宅を訪問した場合

400円/（回）＜月2回まで。
原則3ヶ月内＞

***口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）**

利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合

40円/（回）

***口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）**

栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合に限り、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合

10円/（回）＜6か月間
に1回＞

***口腔機能向上加算（Ⅰ）**

口腔機能を向上させるための訓練をした場合

300円/（回）＜月2回まで。
原則3ヶ月＞

***口腔機能向上加算（Ⅱ）イ**

口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算（ハ）を算定していること

310円/（回）＜月2回まで。
原則3ヶ月＞

***口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ**

口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算（ハ）を算定していないこと

320円/（回）＜月2回まで。
原則3ヶ月＞

***重度療養管理加算**

医療ニーズの高い要介護度3～5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者に対し通所リハビリテーションサービスを行った場合

200円/（回）

***中重度者ケア体制加算**

中重度要介護者（要介護度3以上）を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供している場合

40円/（回）

***科学的介護推進体制加算（Ⅰ）**

入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合

80円/（月）

***送迎減算**

利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業者が送迎を実施していない場合

片道94円（減算）

***退院時共同指導加算**

医師、またはいずれかの療法士が退院前カンファレンスに参加し、情報を共有し初回のリハビリテーションを行った場合

1,200円/（回）

***移行支援加算**

リハビリテーション終了者において、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録を行い、事業所に情報の提供を行った場合

24円／(回)

***サービス提供体制強化加算Ⅰ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 44円／(回)

***サービス提供体制強化加算Ⅱ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 36円／(回)

***サービス提供体制強化加算Ⅲ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 12円／(回)

***介護職員等処遇改善加算Ⅰ**

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料金と該当する各種加算を合わせた額に86／1000を乗じた金額が加算されます。

< 3割負担の場合 >

(1) 基本料金

①通所リハビリテーション費(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です)

【1時間以上2時間未満】

・要介護1	1, 107円／(回)
・要介護2	1, 194円／(回)
・要介護3	1, 287円／(回)
・要介護4	1, 374円／(回)
・要介護5	1, 473円／(回)

【2時間以上3時間未満】

・要介護1	1, 149円／(回)
・要介護2	1, 317円／(回)
・要介護3	1, 494円／(回)
・要介護4	1, 665円／(回)
・要介護5	1, 836円／(回)

【3時間以上4時間未満】

・要介護1	1, 458円／(回)
・要介護2	1, 695円／(回)
・要介護3	1, 929円／(回)
・要介護4	2, 229円／(回)
・要介護5	2, 526円／(回)

【4時間以上5時間未満】

・要介護1	1, 659円／(回)
・要介護2	1, 926円／(回)
・要介護3	2, 190円／(回)
・要介護4	2, 532円／(回)

・要介護5	2, 871円／(回)
【5時間以上6時間未満】	
・要介護1	1, 866円／(回)
・要介護2	2, 214円／(回)
・要介護3	2, 556円／(回)
・要介護4	2, 961円／(回)
・要介護5	3, 360円／(回)
【6時間以上7時間未満】	
・要介護1	2, 145円／(回)
・要介護2	2, 550円／(回)
・要介護3	2, 943円／(回)
・要介護4	3, 411円／(回)
・要介護5	3, 870円／(回)
【7時間以上8時間未満】	
・要介護1	2, 286円／(回)
・要介護2	2, 709円／(回)
・要介護3	3, 138円／(回)
・要介護4	3, 645円／(回)
・要介護5	4, 137円／(回)

***理学療法士等体制強化加算**

常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置している事業所について

90円／(回)

(1時間以上2時間未満の場合)

***リハビリテーション提供体制強化加算**

常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が2.5又はその端数を増すごとに1以上の場合

・3時間以上4時間未満の場合	36円／(回)
・4時間以上5時間未満の場合	48円／(回)
・5時間以上6時間未満の場合	60円／(回)
・6時間以上7時間未満の場合	72円／(回)

***通所リハビリ入浴介助加算Ⅰ**

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

120円／(回)

***通所リハビリ入浴介助加算Ⅱ**

- ① 医師等が居宅を訪問し、浴室における動作、環境の評価を行い、入浴が難しい場合は介護支援専門員、福祉用具専門印と連携し環境整備の助言を行う。
- ② 理学、作業、言語療法士のいずれかの職種と医師が連携し、入浴計画を作成する。
- ③ 入浴計画に基づき、居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う。

180円／(回)

***リハビリテーションマネジメント加算 イ**

通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理した場合

同意を得た日を属する月から6月以内 1, 680円/ (月)

同意を得た日の属する月から6月超え 720円/ (月)

*リハビリテーションマネジメント加算 ロ

通所リハビリテーション計画を説明し、リハビリテーションの質を管理し、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出した場合

同意を得た日を属する月から6月以内 1, 779円/ (月)

同意を得た日の属する月から6月超え 819円/ (月)

*リハビリテーションマネジメント加算 ハ

通所リハビリテーション計画を説明し、口腔ケアアセスメント及び栄養アセスメントを実施し、リハビリテーション計画等の内容について関係職種の間で情報共有を実施する。また、利用者毎の計画書等の情報を厚生労働省へ提出し、計画の見直し、修整を実施し関係職種で共有をした場合

同意を得た日を属する月から6月以内 2, 379円/ (月)

同意を得た日の属する月から6月超え 1, 419円/ (月)

※通所リハビリテーション計画を医師が説明し、リハビリテーションの質を管理した場合は上記に加算 810円/ (月)

*短期集中個別リハビリテーション実施加算

短期集中個別リハビリテーションを実施した場合(退院・退所後又は認定日が3月以内の場合) 330円/ (回)

*認知症短期集中リハ加算Ⅰ

認知症の方に1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施した場合 720円/ (回) (3月以内)

*認知症短期集中リハ加算Ⅱ

認知症の方に通所リハビリテーション計画を作成し、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 5, 760円/ (月) (3月以内)

*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目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定め、利用者の有する能力の向上を支援し、医師又は医師の指示を受けた療法士が居宅訪問を行い生活行為に関する評価を月1回以上行った場合

3, 750円/ (月) (利用開始日より6か月間)

*若年性認知症受入加算

若年性認知症の方に対してサービスを提供した場合

180円/ (回)

*栄養アセスメント加算

管理栄養士を1名以上配置し、多職種共同にて栄養アセスメントを行う。また、その情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

150円/月

*栄養改善加算

栄養改善サービスを実施し、必要に応じ居宅を訪問した場合

600円/ (回) <月2回まで。

原則3ヶ月内>

- * 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）
利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合 60円／（回）
- * 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）
栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合に限り、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態を介護支援専門員に情報提供した場合
15円／（回）＜6か月間に1回＞
- * 口腔機能向上加算（Ⅰ）
口腔機能を向上させるための訓練をした場合 450円／（回）＜月2回まで。原則3ヶ月＞
- * 口腔機能向上加算（Ⅱ）イ
口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算（ハ）を算定していること 465円／（回）＜月2回まで。原則3ヶ月＞
- * 口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ
口腔機能を向上させるための訓練をし、リハビリテーション加算（ハ）を算定していないこと 480円／（回）＜月2回まで。原則3ヶ月＞
- * 重度療養管理加算
医療ニーズの高い要介護度3～5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者に対し通所リハビリテーションサービスを行った場合
300円／（回）
- * 中重度者ケア体制加算
中重度要介護者（要介護度3以上）を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供している場合 60円／（回）
- * 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）
入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合
120円／（月）
- * 送迎減算
利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業者が送迎を実施していない場合 片道141円（減算）
- * 退院時共同指導加算
医師、またはいずれかの療法士が退院前カンファレンスに参加し、情報を共有し初回のリハビリテーションを行った場合 1,800円／（回）
- * 移行支援加算
リハビリテーション終了者において、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録を行い、事業所に情報の提供を行った場合
36円／（回）
- * サービス提供体制強化加算Ⅰ
「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 66円／（回）

*サービス提供体制強化加算Ⅱ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 54円／(回)

*サービス提供体制強化加算Ⅲ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 18円／(回)

*介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料金と該当する各種加算を合わせた額に86／1000を乗じた金額が加算されます。

(2) 利用料

①食費 680円／(回)

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ソフト食 700円／(回)

身体的な要因により嚥下困難な利用者に対し、飲み込みやすい食形態にて提供した場合にお支払いいただきます。

③特別食

医師の指示により、特別食(糖尿食、心臓疾患減塩食、胃潰瘍食など)を提供した場合にお支払いいただきます。

710円／(回)

④おやつ代

110円／(回)

⑤日常生活品費 A(選択制)

80円／(回)

日常生活品費とは、BOX ティッシュ、保湿剤、ペーパータオル、ハンドソープ、トイレットペーパー、ボディソープ、リンスインシャンプー、食事用エプロン等の費用です。ご希望されない場合はお申し出ください。

⑥日常生活品費 B(選択制)

140円／(回)

日常生活品費とは、BOX ティッシュ、保湿剤、ペーパータオル、ハンドソープ、トイレットペーパー、ボディソープ、リンスインシャンプー、食事用エプロン等の費用に加え施設が提供するバスタオル、フェイスタオルを利用された場合の費用を含んでおります。ご希望される場合はお申し出ください。

⑦教養娯楽費(選択制)

80円／(回)

教養娯楽費とは、倶楽部や季節ごとの施設行事、レクリエーションで使用する折り紙、粘土等の材料、風船、輪投げ等遊具、CD-R、色画用紙、ボール紙、模造紙、ポストカ太字ペン、マジック太字／細字、クレヨン、サインペン、ラミネートフィルム、両面テープ、書籍購入代(シンプル・女性自身)、カラオケ情報通信代、新聞購読料(中日新聞)、DVDソフト等の費用です。

ご希望されない場合はお申し出ください。

⑧おむつ代(処理代を含む)

尿キャッチ

50円／(枚)

紙おむつ

160円／(枚)

はくパンツ

190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、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑨物品購入費

ご利用者が施設内の行事等で購入された費用(施設外での購入及び自動販売機は対象外)は利用料にまとめてお支払いいただきます。

⑩連絡手帳

「連絡手帳」を紛失、棄損などの場合にお支払いいただきます。 150円／（冊）

⑪文書料

診断書料（損害保険会社等が負担する場合） 5,500円／（枚）

診断書料（上記以外でご利用者が負担する場合） 3,300円／（枚）

死亡診断書 5,500円／（枚）

証明書等 220円／（枚）

（3）支払い方法

- ・毎月15日頃までに、前月分の請求書を送付しますので、口座振替により引き落としさせていただきます。お支払いいただきますと領収書を発行致します。

個人情報の取り扱いについて

(令和8年1月1日現在)

1. 基本的事項

介護老人保健施設みずほの里（以下、当施設という。）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施にあたっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

2. 秘密の保持

当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、または解除された後においても同様とします。

3. 当施設従業員の遵守

当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

4. 収集の制限・内容の正確性の確保

当施設は、介護サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適切かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

5. 利用の制限

当施設は、個人情報を取り扱うにあたっては、その利用目的を特定し、書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。

6. 利用目的

当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。

(1) 介護関係事業者内部での利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用者に係る事業所等の管理業務のうち
 - ・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

(2) 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①当施設が利用者等に提供するサービスのうち
 - ・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、介護予防サービス事

業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携（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り、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・利用者に病状の急変が生じた場合、搬送先医療機関への情報提供
- ・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

②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

(3) 上記以外の利用

- ①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②当施設等において行われる学生の実習への協力
- ③療養室の名札
- ④当施設でのクラブ活動等の作品展示の名札
- ⑤行政機関・介護関係事業者間等の研修会、研究会等への発表の資料

(4) 法令上、介護関係事業者が行うべき義務として

- ①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ②居宅介護支援事業者等との連携
- 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への通知
- ④利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

(5) 行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務付けられているもの

- ①市町による文書等提出等の要求への対応
- ②厚生労働大臣または都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③都道府県知事による立ち入り検査等への対応
- ④市長が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ⑤事故発生時の市町への連絡

7. 利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取り扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取り扱うものとします。

伊勢市役所	所在地	伊勢市岩渕1丁目7番29号
	受付	健康福祉部 介護保険課 介護給付係
	TEL	0596-21-5560
	受付	健康福祉部 高齢者支援課 高齢福祉係
	TEL	0596-21-5611
	受付	健康福祉部 高齢者支援課
松阪市役所	所在地	松阪市殿町1340番地1
	受付	健康福祉部・福祉事務所介護保険課保健給付係
	TEL	0598-53-4069
	受付	健康福祉部 高齢者支援課
桑名市役所	所在地	桑名市中央町2丁目37番地
	受付	健康福祉部 介護高齢化／管理・認定審査係
	TEL	0594-24-1170
名張市役所	所在地	名張市鴻之台1-1
	受付	福祉こども部 介護・高齢支援室
	TEL	0595-63-7599
鳥羽市役所	所在地	鳥羽市大明東町2番5号
	受付	健康福祉課 長寿介護係
	TEL	0599-25-1186
いなべ市役所	所在地	いなべ市大安町大井田2705
	受付	健康福祉部 介護保険課
	TEL	0594-86-7820
	受付	健康福祉部 長寿福祉課
	TEL	0594-86-7819
志摩市役所	所在地	志摩市阿児町鶴方3098番地22
	受付	健康福祉部 介護・相談支援課
	TEL	0599-44-0284
伊賀市役所	所在地	伊賀市上野丸之内116番地
	受付	健康福祉部 介護高齢福祉課
	TEL	0595-26-3939
木曾岬町役場	所在地	桑名郡木曾岬町大字西対海地251
	受付	健康福祉課 福祉部門
	TEL	0567-68-6104
東員町役場	所在地	員弁郡東員町大字山田1600番地
	受付	生活福祉部 長寿福祉課 健康づくり係
	TEL	0594-86-2823
菰野町役場	所在地	三重郡菰野町大字潤田1250番地
	受付	健康福祉課
	TEL	059-391-1125
朝日町役場	所在地	三重郡朝日町小向893番地
	受付	保健福祉課

	TEL	059-377-5659
川越町役場	所在地	三重郡川越町大字豊田一色 280 番地
	受付	町民保険課
	TEL	059-366-7115
	受付	福祉課
	TEL	059-366-7116
多気町役場	所在地	多気郡多気町相可 1600 番地
	受付	健康福祉課 福祉係
	TEL	0598-38-1114
明和町役場	所在地	多気郡明和町大字馬之上 945 番地
	受付	福祉ほけん課 地域福祉係
	TEL	0596-52-7116
大台町役場	所在地	多気郡大台町佐原 750
	受付	健康ほけん課
	TEL	0598-82-3785
	受付	町民福祉課
	TEL	0598-82-3783
玉城町役場	所在地	度会郡玉城町田丸 114-2
	受付	生活福祉課 保健福祉課
	TEL	0596-58-8203
度会町役場	所在地	度会郡度会町棚橋 1215 番地 1
	受付	長寿福祉課長寿支援係
	TEL	0596-62-1118
大紀町役場	所在地	度会郡大紀町滝原 1610-1
	受付	健康福祉課
	TEL	0598-86-2216
南伊勢町役場	所在地	度会郡南伊勢町五ヶ所浦 3057 番地
	受付	高齢者支援課
	TEL	0599-66-1709
	受付	福祉課 福祉係
	TEL	0599-66-1114
紀北広域連合	所在地	南牟婁郡紀北町海山区船津 881 番地 3
	受付	
	TEL	0597-35-0888
尾鷲市役所	所在地	尾鷲市中央町 10-43
	受付	福祉保健課 高齢者・福祉係
	TEL	0597-23-8201
紀北町役場	所在地	南牟婁郡紀北町紀伊長島区東長島 769-1
	受付	福祉保健課
	TEL	0597-46-3122
紀南介護保険広域連合	所在地	熊野市井戸町 371
	受付	
	TEL	0597-89-6001

熊野市役所	所在地	熊野市井戸町 371
	受付	健康・長寿課 いきがい健康支援係
	TEL	0597-89-3113
御浜町役場	所在地	南牟婁郡御浜町大字阿田和 6120-1
	受付	健康福祉課 福祉係
	TEL	05979-3-0515
紀宝町役場	所在地	南牟婁郡紀宝町鶴殿 324
	受付	福祉課
	TEL	0735-33-0339
鈴鹿亀山地区広域連合	所在地	鈴鹿市神戸 1-18-18 鈴鹿市役所西館 3 階
	受付	介護保険課
	TEL	059-369-3204
鈴鹿市役所	所在地	鈴鹿市神戸 1 丁目 18 番 18 号
	受付	保健福祉部 長寿社会課
	TEL	059-382-7935
亀山市役所	所在地	亀山市羽若町 545
	受付	保健福祉部 長寿健康課高齢者支援グループ
	TEL	0595-84-3312
度会広域連合	所在地	度会郡度会町棚橋 1202
	受付	
	TEL	0596-62-2300
鳥羽志勢広域連合	所在地	志摩市磯部町迫間 22
	受付	介護保険課
	TEL	0599-56-1050
三重県国民健康保険 団体連合会	所在地	津市栄町 3 丁目 143-1
	受付	介護保険課 介護保険係
	TEL	059-222-4165
三重県社会福祉協議会	所在地	津市栄町 2 丁目
	受付	三重県福祉サービス運営適正化委員会
	TEL	059-224-8111