

(介護予防) 通所リハビリテーション利用約款

様

介護老人保健施設 四季の里 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） 利用約款 民法改正後

第1条（約款の目的）

医療法人昭人会（以下「事業者」という。）介護老人保健施設 四季の里（以下「当施設」という。）は、介護認定による要介護状態又は要支援状態と認定された利用者（以下「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に、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者又は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。

第2条（適用期間）

本約款は、利用者が介護老人保健施設 四季の里 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）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、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙（本項において「本約款等」という。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

第3条（身元引受人）

利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

- ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
- ② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

- ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に行進するように協力すること。
- ② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

第4条（利用者からの解除）

利用者は、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（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（介護予防通所リハビリテーション）利用を解除することができます。なお、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（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。（本条第2項の場合も同様とします。）

2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）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。

第5条（当施設からの解除）

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（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（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サービス（介護予防通所リハビリテーション）の提供を超えると判断された場合。

⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、誹謗中傷、その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。

⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。

⑦ 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、当施設を利用させることができない場合。

第6条（利用料金）

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（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、身元引受人又は利用者若しくは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、原則として毎月15日までに発行し、所定の方法により交付します。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末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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が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。

第7条（記録）

当施設は、利用者の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）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、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

第8条（身体拘束等）

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。この場合には、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こととします。

第9条（秘密の保持及び個人情報の保護）

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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙のとおり定め、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（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）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）。

第10条（緊急時の対応）

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、併設医療機関及び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 当施設は、利用者に対し、当施設における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）での対応が困難な状態、又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

第11条（事故発生時の対応）

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、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しく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。

第12条（要望又は苦情等の申出）

利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は備え付けの用紙、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。

第13条（賠償責任）

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）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。

第14条（利用契約に定めのない事項）

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の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。

<別紙1>

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） 重要事項説明書

（2025年 10月 1日現在）

1 医療法人 昭仁会 介護老人保健施設 四季の里 概要

（1）提供できるサービスの種類

（介護予防）通所リハビリテーション及び付随するサービス

（2）施設の名称及び所在地等

施設名称	医療法人 昭仁会 介護老人保健施設 四季の里
所在地	埼玉県新座市北野2丁目14番地8号
法人名	医療法人 昭仁会
代表者名	理事長 山下 重雄
電話番号	048(482)8008
サービスの種類	（介護予防）通所リハビリテーション
介護保険事業者番号	1155180021
サービス提供地域	新座市、志木市、朝霞市、富士見市の一部

※上記地域以外の方でも希望の方はご相談ください。

（3）施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	夜間	業務内容
医師	1名※			医学的管理
看護職員	1名			医学的管理に基づく看護
介護職員	2名			介護に関する全般
理学/作業療法士・言語聴覚士	1名※	1名		リハビリテーション
栄養士	1名※			栄養管理及び食品の安全衛生管理
介護支援専門員	1名※			通所ケアプラン作成

※は兼務者です。

（4）施設の設備の概要

定員	60名	診察室	1室
食堂兼機能訓練室	1室	浴室	一般浴と特殊浴があります
相談室	1室		
送迎車	3台		

（5）サービス提供時間

月曜日から土曜日まで	午前9時00分から午後5時00分まで ※1 利用契約時間に応じる ※2 日曜日、祝祭日、12月30日から1月3日までを除く
------------	---

2 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です。）

利用時間	要介護度	1割負担	2割負担	3割負担
1～2時間未満	要介護1	390円	779円	1,168円
	要介護2	420円	840円	1,260円
	要介護3	453円	905円	1,358円
	要介護4	484円	967円	1,450円
	要介護5	518円	1,036円	1,554円
2～3時間未満	要介護1	404円	808円	1,212円
	要介護2	464円	927円	1,390円
	要介護3	526円	1,051円	1,576円
	要介護4	586円	1,171円	1,757円
	要介護5	646円	1,292円	1,937円
3～4時間未満	要介護1	513円	1,026円	1,539円
	要介護2	596円	1,192円	1,788円
	要介護3	679円	1,357円	2,035円
	要介護4	784円	1,568円	2,352円
	要介護5	889円	1,777円	2,665円
4～5時間未満	要介護1	584円	1,167円	1,751円
	要介護2	678円	1,355円	2,032円
	要介護3	771円	1,541円	2,311円
	要介護4	891円	1,781円	2,672円
	要介護5	1,010円	2,020円	3,029円
5～6時間未満	要介護1	657円	1,313円	1,969円
	要介護2	779円	1,557円	2,336円
	要介護3	899円	1,798円	2,697円
	要介護4	1,042円	2,083円	3,124円
	要介護5	1,182円	2,364円	3,545円
6～7時間未満	要介護1	755円	1,509円	2,263円
	要介護2	897円	1,794円	2,691円
	要介護3	1,035円	2,070円	3,105円
	要介護4	1,200円	2,399円	3,599円
	要介護5	1,361円	2,722円	4,083円

※1 自己負担額の実際の請求額は端数処理の都合上、10円未満の増減があります。

※2 介護職員処遇等改善加算として、所定単位数×86/1000のご利用料金が、算定されます。

- ② 介護保険加算分（以下は1日当たりの料金目安を記載する。加算に対し、1日を（日）、1月を（月）、1回を（回）と明記する。）

[加算表]	頻度	1割	2割	3割
◆入浴介助加算				
・入浴介助加算Ⅰ	(日)	43円	85円	127円
・入浴介助加算Ⅱ	(日)	64円	127円	190円
※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。				
◆サービス提供体制強化加算				
・サービス提供Ⅰ	(日)	24円	47円	70円
・サービス提供Ⅱ	(日)	19円	38円	57円
・サービス提供Ⅲ	(日)	7円	13円	19円
◆理学療法士等体制強化加算				
・1時間以上2時間未満のみ	(日)	32円	64円	95円
◆リハビリテーション提供体制加算				
・3時間以上4時間未満	(日)	13円	26円	38円
・4時間以上5時間未満	(日)	17円	34円	51円
・5時間以上6時間未満	(日)	22円	43円	64円
・6時間以上7時間未満	(日)	26円	51円	76円
◆リハビリテーションマネジメント加算				
・（イ）6月以内	(月)	591円	1,182円	1,773円
・（イ）6月超	(月)	254円	507円	760円
・（ロ）6月以内	(月)	626円	1,252円	1,877円
・（ロ）6月超	(月)	288円	576円	864円
・（ハ）6月以内	(月)	837円	1,674円	2,510円
・（ハ）6月超	(月)	499円	998円	1,497円
・医師による説明	(月)	285円	570円	855円
◆短期集中個別リハビリテーション実施加算 *退院・退所又は介護認定から3月まで				
・短期集中リハ	(日)	116円	232円	348円
◆認知症短期集中リハビリテーション実施加算 *退院（所）月から通所開始日・月3月以内				
・認知症短期集中リハⅠ	(日)	254円	507円	760円
・認知症短期集中リハⅡ	(月)	2,026円	4,052円	6,077円
◆生活行為向上リハビリテーション実施加算Ⅰ *開始月から6月まで				
・生活行為向上リハⅠ	(月)	1,319円	2,638円	3,957円
◆若年性認知症利用者受入加算				
	(日)	64円	127円	190円
◆栄養アセスメント加算				
	(月)	53円	106円	159円
◆栄養改善加算				
	(回)	211円	422円	633円
◆口腔栄養スクリーニング加算 *6月に1回まで				
・口腔栄養スクリーニングⅠ	(回)	22円	43円	64円
・口腔栄養スクリーニングⅡ	(回)	6円	11円	16円
◆口腔機能向上加算 *3月以内・月2回まで				
・口腔機能向上Ⅰ	(回)	159円	317円	475円
・口腔機能向上Ⅱ（イ）	(回)	164円	327円	491円
・口腔機能向上Ⅱ（ロ）	(回)	169円	338円	507円
◆重度療養管理加算				
	(日)	106円	211円	317円
◆中重度者ケア体制加算				
	(日)	22円	43円	64円
◆科学的介護推進体制加算				
	(月)	43円	85円	127円
◆移行支援加算				
	(日)	13円	26円	38円
◆退院時共同指導加算				
	(回)	633円	1,266円	1,899円

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です。）

要介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,393 円	4,786 円	7,179 円
要支援2	4,461 円	8,921 円	13,382 円

- ② 介護保険加算分（以下は1日当たりの料金目安を記載する。加算に対し、1日を（日）、1月を（月）、1回を（回）と明記する。）

[加算表]	頻度	1割	2割	3割
◆サービス提供体制強化加算				
・サービス提供Ⅰ 要支援1	(月)	93 円	186 円	279 円
・サービス提供Ⅰ 要支援2	(月)	186 円	372 円	557 円
・サービス提供Ⅱ 要支援1	(月)	76 円	152 円	228 円
・サービス提供Ⅱ 要支援2	(月)	152 円	304 円	456 円
・サービス提供Ⅲ 要支援1	(月)	26 円	51 円	76 円
・サービス提供Ⅲ 要支援2	(月)	51 円	102 円	152 円
◆生活行為向上リハビリテーション実施加算Ⅰ *開始月から6月まで				
・生活行為向上リハⅠ	(月)	593 円	1,186 円	1,779 円
◆若年性認知症利用者受入加算				
	(月)	254 円	507 円	760 円
◆栄養アセスメント加算				
	(月)	53 円	106 円	159 円
◆栄養改善加算				
	(回)	211 円	422 円	633 円
◆口腔栄養スクリーニング加算 *6月に1回まで				
・口腔栄養スクリーニングⅠ	(回)	22 円	43 円	64 円
・口腔栄養スクリーニングⅡ	(回)	6 円	11 円	16 円
◆口腔機能向上加算 *3月以内・月2回まで				
・口腔機能向上Ⅰ	(回)	159 円	317 円	475 円
・口腔機能向上Ⅱ	(回)	169 円	338 円	507 円
◆科学的介護推進体制加算				
	(月)	43 円	85 円	127 円
◆一体的サービス提供加算				
	(月)	507 円	1,013 円	1,520 円
◆退院時共同指導加算				
	(回)	633 円	1,266 円	1,899 円

(3) その他の料金 介護保険適応外

[その他料金表]	頻度	料金
◆食費	(食)	840 円
※1 食材料費及び調理費など ※2 原則として食堂でおとりいただきます。なお、(介護予防)通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。		
◆日用品費	(日)	250 円
※ ティッシュペーパー、バスタオル等の費用であり、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		
◆教養娯楽費	(日)	250 円
※ レクリエーションやクラブ活動等に係る費用で、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		
◆おむつ代		
・パンツタイプ	(枚)	300 円
・パット	(枚)	150 円
※ オムツは持ち込みできます。		

(4) 支払い方法

- ・毎月、15日までに前月分の請求書を郵送いたしますので、その月の末日までにお支払いください。入金の確認後、受領書を送付いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。利用申し込み時にお選び下さい。

3 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込み

まずは、お電話等でお申込みください。

「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)計画」作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

「居宅サービス(介護予防サービス)計画」の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合。

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当施設の都合でサービスを終了する場合。

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知します。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設、医療機関等に入所・入院した場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

④ その他

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを正当な理由なく2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが、事業者やサービス従業者又は他の利用者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。

4 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ① 明るく暖かい家庭的な雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊か」に過ごすことができるよう、サービスに努めます。
- ② 「利用者本位」「残存能力の活用」「サービスの総合性」を基本理念とします。

(2) サービス利用のために

事項	有・無	備考
男性介護職員の有無	有	
時間延長の可否	無	
従業員への研修の実施	有	年1回以上実施しています

(3) 施設利用にあたっての留意事項

① 送迎時間の連絡

契約時にお迎えとお帰りの時間を決めさせていただきます。変更する場合は、事前にご連絡いたします。

② 健康管理

来所後、看護職員による健康チェックを行います。

③ 体調不良によるサービスの中止・変更

発熱等で体調不良になられた場合は、入浴サービス等を中止したり、容体が急変された場合は、サービスを中止させていただく場合があります。その場合、緊急連絡先にご連絡いたします。

④ 時間変更

利用時間を変更される場合は、事前にお申し出ください。

⑤ 設備、器具の利用

当施設の備え付け設備、器具のご理由は、原則として無料です。ご自宅をご利用されている車イス等の持ち込みは自由です。

5 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ速やかに連絡いたします。

6 非常災害対策

- ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）年2回以上
- ② 防災設備 スプリンクラー、消火器、屋内消火栓を各階に設置しています。

7 サービス内容に関する相談・苦情

- ① 当施設には相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、所定の場所に備え付けられた「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。

電話： 048(482)8008

② その他

当施設以外に、行政の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

埼玉県国民健康保険団体連合会	電話： 048(824)2568
新座市役所介護保険課	電話： 048(477)1111
志木市役所長寿応援課	電話： 048(473)1111
朝霞市役所長寿はつらつ課	電話： 048(463)1111
富士見市役所高齢者福祉課	電話： 049(251)2711

8 協力医療機関等

① 併設医療機関

医療法人 昭仁会 北野病院	電話： 048(461)1621
	住所： 埼玉県新座市北野2丁目14番8号

② 協力医療機関

TMG宗岡中央病院	電話： 048(472)9211
	住所： 埼玉県志木市上宗岡5丁目14番50号

③ 協力歯科医院

関歯科医院	電話： 048(477)5068
	住所： 埼玉県新座市新座3丁目3番14号102

9 当法人の概要

①名称・法人種別	医療法人 昭仁会
②代表者役職・氏名	理事長 山下 重雄
③本部所在地・電話番号	埼玉県新座市北野2丁目14番地8号 電話：048(482)8008
④定款の目的に定めた事業	北野病院 148床 (長期療養型) 介護老人保健施設 四季の里 入所100名(短期入所含む) 通所リハビリテーション(定員60名) 訪問リハビリテーションきたの 居宅介護支援事業所「きたの」

医療法人昭仁会 介護老人保健施設 四季の里 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）の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

年 月 日

< 所在地 > 埼玉県新座市北野2丁目14番8号

< 名称 > 医療法人 昭仁会 介護老人保健施設 四季の里

< 説明者氏名 > 支援相談員

印

<別紙2>

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） について

（2025年 10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、介護保険負担割合証を確認させていただきます。

2. サービスの概要

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）は、要介護認定による要介護者又は要支援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（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、言語聴覚その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復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、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取入れ、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. 通所リハビリテーション利用料金

（1） 通所リハビリテーション費基本料金

地域区分別単価割合 *★： 新座市 10.55

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの介護給付費単位で、この単位に地域区分別単価割合 *★を乗じた額の1割分（2割負担の方は2割分、3割負担の方は3割分）が自己負担分です。

① 通所リハビリテーション費

利用時間と要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1～2時間未満	369 単位	398 単位	429 単位	458 単位	491 単位
2～3時間未満	383 単位	439 単位	498 単位	555 単位	612 単位
3～4時間未満	486 単位	565 単位	643 単位	743 単位	842 単位
4～5時間未満	553 単位	642 単位	730 単位	844 単位	957 単位
5～6時間未満	622 単位	738 単位	852 単位	987 単位	1120 単位
6～7時間未満	715 単位	850 単位	981 単位	1137 単位	1290 単位

② 入浴介助加算（1回につき）

- ・入浴介助加算（Ⅰ） 40 単位

入浴を介助した場合に加算されます。※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

- ・入浴介助加算（Ⅱ） 60 単位

医師等が居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価して浴室の環境整備に係る助言を行い、リハ職にて個別に入浴計画を作成し、その入浴計画に基づき、利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行った場合に算定します。

③ サービス提供体制強化加算

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上の場合か、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上の場合に算定されます。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に算定されます。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、又はサービスを直接提供する職員の総数のうち勤続7年移乗の割合が30%以上である場合に算定されます。

④ 理学療法士等体制強化加算

- ・1時間以上2時間未満のみ 30 単位

常勤専従の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2人以上配置する場合に算定されます。

⑤ リハビリテーション提供体制加算

- ・3時間以上4時間未満 12 単位

- ・4時間以上5時間未満 16 単位

- ・5時間以上6時間未満 20 単位

- ・6時間以上7時間未満 24 単位

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25又はその端数を増すごとに1以上であること。リハビリテーションマネジメント加算イ～ハまでのいずれを算定していること。このいずれの条件も満たしている際に算定されます。

⑥ リハビリテーションマネジメント加算（1月につき）

- ・（イ）6月以内 560 単位
- ・（イ）6月超 240 単位
- ・（ロ）6月以内 593 単位
- ・（ロ）6月超 273 単位
- ・（ハ）6月以内 793 単位
- ・（ハ）6月超 473 単位
- ・医師から利用者又はその家族へ説明した場合 270 単位

利用開始後1月までの間に、利用者の居宅を訪問し、診察・運動機能検査・作業能力検査等を行い、居宅における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定し、個別のリハビリテーション実施計画の策定等の一連のリハビリテーションプロセスを実施するとともに、介護支援専門員を通して、居宅サービスを担う他の事業所に対して、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報の伝達を行うなど多職種協働の推進を行い、定期的に評価を行った場合に加算されます。リハビリテーション会議を開催し、多職種協働の情報共有を行います。

⑦ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

- ・1日につき：退院退所後又は認定日（3月以内） 110 単位

退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的に、リハビリテーションを実施した場合に算定されます。

⑧ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）

- ・1日につき：退院退所後又は通所開始日（3月以内） 240 単位 （週に2日を限度）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

- ・1月につき：退院退所後又は通所開始日（3月以内） 1920 単位 （月に4日以上）

認知症であると医師が判断した方であって、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と判断され、集中的にリハビリテーションを実施した場合に算定されます。

⑨ 生活行為向上リハビリテーション実施加算

- ・1月につき（開始月より6月以内） 1250 単位

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て、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合に算定されます。

⑩ 若年性認知症利用者受入加算

- ・1日につき 60 単位

若年性認知症の利用者を対象に、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定されます。

⑪ 栄養アセスメント加算

- ・ 1月につき 50 単位

事業所の従業員として管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに多職種協働して栄養アセスメントを実施し、利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等必要に応じ対応する。また利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定されます。

⑫ 栄養改善加算

- ・ 1日につき（月2回まで。原則3か月） 200 単位

低栄養状態にある者又はそのおそれがある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に算定されます。

⑬ 口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度）

- ・ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20 単位
- ・ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5 単位

事業所の従業者が、利用開始時及び6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を担当介護支援専門員提供した場合に算定されます。また（Ⅱ）は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（Ⅰ）を行った場合に算定されます。

⑭ 口腔機能向上加算（月2回まで。原則3月以内）

- ・ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位
- ・ 口腔機能向上加算（Ⅱ） イ 155 単位
- ・ 口腔機能向上加算（Ⅱ） ロ 160 単位

口腔機能の低下している者又はそのおそれがある者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に算定されます。また（Ⅱ）は（Ⅰ）に加え、口腔機能改善管理指導計画等情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定されます。

⑮ 重度療養管理加算

- ・ 1日につき 100 単位

厚生労働大臣が定める状態にある利用者で、要介護3、要介護4又は要介護5である方に対して、計画的な医学管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合に算定されます。

⑯ 中重度者ケア体制加算

- ・ 1日につき 20 単位

厚生労働大臣が定める状態にある利用者で、要介護3、要介護4又は要介護5である方の占める割合が100分の30以上である場合に算定されます。

⑰ 科学的介護推進体制加算

- ・ 1月につき

40 単位

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している際に算定されます。

⑱ 移行支援加算

- ・ 1日につき

12 単位

評価対象期間のリハビリテーション修了者のうち、通所介護を実施した者の割合が3%を超えていて、通所リハビリテーション利用の回転率が、27%以上となり、修了者への状況確認や移行時にリハビリ計画書を移行先事業所へ提供した場合に算定されます。

⑲ 退院時共同指導加算

- ・ 1回

600 単位

病院・診療所から退院にあたり通所リハビリ事業所の医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に初回の通所リハビリを実施した場合に算定されます。

⑳ 介護職員等処遇改善加算

(Ⅰ) 1月につき+所定単位数×86/1000

以下(Ⅱ)に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合

(Ⅱ) 1月につき+所定単位数×83/1000

以下(Ⅲ)に加え、改善後の賃金年額が基準以上を1人以上配置し、職場環境の更なる改善をした場合

(Ⅲ) 1月につき+所定単位数×66/1000

以下(Ⅳ)に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行っている場合

(Ⅳ) 1月につき+所定単位数×53/1000

この加算の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分し、職場環境等要件及び賃金体系整備、研修実施を行った場合

介護職員の収入を令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、利用者に提供したサービスに係る介護報酬に一定の加算率を乗じる額を算定します。

⑳ 送迎を行わない場合の減算

- 1回につき（片道） -47 単位
送迎を行わない場合、片道47単位を所定単位数から減算算定されます。

㉑ 高齢者虐待防止措置未実施減算

- 1月につき 一所定単位数×1/100
利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全てのサービス事業者について、虐待の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合に、所定単位数の一定割合を減算算定されます。

㉒ 業務継続計画未策定減算

- 1月につき 一所定単位数×1/100
感染症や非常災害時において、利用者に対するサービスを継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を計る為の計画を策定する事。また当該業務継続計画に従い、必要な措置を講ずることを各サービス事業者に義務づけるものの、その業務継続計画が未策定の場合に所定単位数の一定割合を減算算定されます。

(2) その他の料金

- ① 食費（食材料費及び調理費など） 840 円 （1食）
※原則として食堂でおとりいただきます。なお、通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。
- ② 日用品費 250 円 （1日）
- ③ 教養娯楽費 250 円 （1日）
- ④ オムツ代 ※オムツは持ち込みもできます。
 - パンツタイプ 300 円 （1枚）
 - パット 150 円 （1枚）
- ⑤ 記録の複写費 10 円 （1枚）
- ⑥ 行政手続代行手数料 未定

(3) キャンセル規定

- ◆ ご利用日当日の午前9時までにご連絡をいただけなかった場合
..... 通所リハビリテーション利用料の100%
※通所リハビリテーション利用料とは、（1）基本料金の①通所リハビリテーション費の自己負担分と（2）その他の料金の①食費です。

(4) 支払い方法

- 毎月15日まで（原則）に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。利用申し込み時にお選び下さい。

3. 介護予防通所リハビリテーション利用料金

(1) 介護予防通所リハビリテーション費基本料金

地域区分別単価割合 *★： 新座市 10.55

介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1日当たりの介護給付費単位で、この単価に地域区分別単価割合 *★ を乗じた額の1割分（2割負担の方は2割分、3割負担の方は3割分）が自己負担分です。

① 介護予防通所リハビリテーション費

利用時間と要介護度	要支援1	要支援2
1日あたり	2268 単位	4228 単位

② サービス提供体制強化加算

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

1月につき 要支援1 88 単位

1月につき 要支援2 176 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上の場合か、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上の場合に算定されます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

1月につき 要支援1 72 単位

1月につき 要支援2 144 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に算定されます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

1月につき 要支援1 24 単位

1月につき 要支援2 48 単位

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、又はサービスを直接提供する職員の総数のうち勤続7年移乗の割合が30%以上である場合に算定されます。

③ 生活行為向上リハビリテーション実施加算

・1月につき（開始月より6月以内） 562 単位

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て、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合に算定されます。

④ 若年性認知症利用者受入加算

・1日につき 240 単位

若年性認知症の利用者を対象に、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定されます。

⑤ 栄養アセスメント加算

- 1月につき 50 単位

事業所の従業員として管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに多職種協働して栄養アセスメントを実施し、利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等必要に応じ対応する。また利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定されます。

⑥ 栄養改善加算

- 1日につき（月2回まで。原則3か月） 200 単位

低栄養状態にある者又はそのおそれがある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に算定されます。

⑦ 口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度）

- 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20 単位
- 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5 単位

事業所の従業者が、利用開始時及び6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を担当介護支援専門員提供した場合に算定されます。また（Ⅱ）は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（Ⅰ）を行った場合に算定されます。

⑧ 口腔機能向上加算（月2回まで。原則3月以内）

- 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位
- 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位

口腔機能の低下している者又はそのおそれがある者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に算定されます。また（Ⅱ）は（Ⅰ）に加え、口腔機能改善管理指導計画等情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定されます。

⑨ 科学的介護推進体制加算

- 1月につき 40 単位

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している際に算定されます。

⑩ 一体的サービス提供加算

- 1月につき 480 単位

利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を1月に複数の加算を行っている場合に算定されます。

⑪ 退院時共同指導加算

- ・ 1回 600 単位

病院・診療所から退院にあたり通所リハビリ事業所の医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に初回の介護予防通所リハビリを実施した場合に算定されます。

⑫ 介護職員等処遇改善加算

- (Ⅰ) 1月につき+所定単位数×86/1000

以下(Ⅱ)に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合

- (Ⅱ) 1月につき+所定単位数×83/1000

以下(Ⅲ)に加え、改善後の賃金年額が基準以上を1人以上配置し、職場環境の更なる改善をした場合

- (Ⅲ) 1月につき+所定単位数×66/1000

以下(Ⅳ)に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行っている場合

- (Ⅳ) 1月につき+所定単位数×53/1000

この加算の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分し、職場環境等要件及び賃金体系整備、研修実施を行った場合

介護職員の収入を令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につなげるよう、利用者に提供したサービスに係る介護報酬に一定の加算率を乗じる額を算定します。

⑬ 高齢者虐待防止措置未実施減算

- ・ 1月につき 一 所定単位数×1/100

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全てのサービス事業者について、虐待の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合に、所定単位数の一定割合を減算算定されます。

⑭ 業務継続計画未策定減算

- ・ 1月につき 一 所定単位数×1/100

感染症や非常災害時において、利用者に対するサービスを継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を計る為の計画を策定する事。また当該業務継続計画に従い、必要な措置を講ずることを各サービス事業者に義務づけるものの、その業務継続計画が未策定の場合に所定単位数の一定割合を減算算定されます。

(2) その他の料金

- | | | |
|--|-----------------|------|
| ① 食費（食材料費及び調理費など） | 840 円 | （1食） |
| ※原則として食堂でおとりいただきます。なお、介護予防通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。 | | |
| ② 日用品費 | 250 円 | （1日） |
| ③ 教養娯楽費 | 250 円 | （1日） |
| ④ オムツ代 | ※オムツは持ち込みもできます。 | |
| ・パンツタイプ | 300 円 | （1枚） |
| ・パット | 150 円 | （1枚） |
| ⑤ 記録の複写費 | 10 円 | （1枚） |
| ⑥ 行政手続代行手数料 | 未定 | |

(3) 支払い方法

- ・毎月15日まで（原則）に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。利用申し込み時にお選び下さい。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 四季の里では、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、利用目的を以下の通りと定めます。

【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（介護予防）サービスの利用者にかか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（介護予防）サービスのうち
 - 利用者に居宅（介護予防）サービスを提供する他の居宅（介護予防）サービス事業者や居宅介護（介護予防）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
 - 利用者の診療等にあたり、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
 - ご家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
 - 保険事務の委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険などにかかる保険会社等への相談または届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用にかかる利用目的〕

- 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かかる利用目的〕

- 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

介護老人保健施設 四季の里

通所リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設 四季の里の（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設 四季の里 通所リハビリテーション利用約款及び別紙1、別紙2及び個人情報の利用目的を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

<利用者の身元引受人>

住 所

住 所

氏 名

印

氏 名

印

医療法人 昭仁会 介護老人保健施設 四季の里

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	〒 —
・電話番号	自 宅 職 場 等 携 帯 電 話

【本約款第10条2項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	〒 —
・電話番号	自 宅 職 場 等 携 帯 電 話

[広報活動における写真等の使用についての同意確認]

当施設では、行事や日常のご様子を記録・紹介するため、写真や映像を撮影し、当施設の広報物に使用させていただくことがあります。これらは、当施設の活動を地域社会へ紹介し、サービスの理解を深めていただく目的で使用されます。つきましては、以下の目的における写真・映像の使用について、同意の有無をご記入ください。

- 可 (写真・映像の撮影および広報物等への掲載に同意します)
- 不可 (写真・映像の撮影および広報物等への掲載に同意しません)

※撮影・掲載にあたっては個人の尊厳とプライバシーに十分配慮いたします。
※この同意は任意であり、同意されない場合でも、施設のご利用に不利益は一切ありません。
※ご本人が判断できない場合は、ご家族または代理人の方によるご記入をお願いいたします。

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要介護

2025年4月1日 現在

1割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

利用時間	要介護度	1割負担	加算例1割
1~2 時間未満	要介護1	390円	253円
	要介護2	420円	
	要介護3	453円	
	要介護4	484円	
	要介護5	518円	
2~3 時間未満	要介護1	404円	221円
	要介護2	464円	
	要介護3	526円	
	要介護4	586円	
	要介護5	646円	
3~4 時間未満	要介護1	513円	234円
	要介護2	596円	
	要介護3	679円	
	要介護4	784円	
	要介護5	889円	
4~5 時間未満	要介護1	584円	238円
	要介護2	678円	
	要介護3	771円	
	要介護4	891円	
	要介護5	1,010円	
5~6 時間未満	要介護1	657円	243円
	要介護2	779円	
	要介護3	899円	
	要介護4	1,042円	
	要介護5	1,182円	
6~7 時間未満	要介護1	755円	247円
	要介護2	897円	
	要介護3	1,035円	
	要介護4	1,200円	
	要介護5	1,361円	

*加算例：保険料1割負担の料金です

入浴介助加算Ⅰ	43円
サービス提供体制加算Ⅱ	19円
リハビリ提供体制加算6~7時間	26円
リハマネジメント加算(Ⅷ)6ヵ月以内	837円
医師による説明	285円
短期集中リハビリテーション実施加算	116円
科学的介護推進体制加算	43円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費 (1食)	840円 ●
日用品 (1日)	250円 ●
教養娯楽費 (1日)	250円 ●
紙オムツパンツ (1枚)	300円
パット (1枚)	150円
計	1340円 ●

◆料金合計

利用時間	要介護度	1日あたり	8回利用
1~2 時間未満	要介護1	1,983円	15,864円
	要介護2	2,013円	16,104円
	要介護3	2,046円	16,368円
	要介護4	2,077円	16,616円
	要介護5	2,111円	16,888円
2~3 時間未満	要介護1	1,965円	15,720円
	要介護2	2,025円	16,200円
	要介護3	2,087円	16,696円
	要介護4	2,147円	17,176円
	要介護5	2,207円	17,656円
3~4 時間未満	要介護1	2,087円	16,696円
	要介護2	2,170円	17,360円
	要介護3	2,253円	18,024円
	要介護4	2,358円	18,864円
	要介護5	2,463円	19,704円
4~5 時間未満	要介護1	2,162円	17,296円
	要介護2	2,256円	18,048円
	要介護3	2,349円	18,792円
	要介護4	2,469円	19,752円
	要介護5	2,588円	20,704円
5~6 時間未満	要介護1	2,240円	17,920円
	要介護2	2,362円	18,896円
	要介護3	2,482円	19,856円
	要介護4	2,625円	21,000円
	要介護5	2,765円	22,120円
6~7 時間未満	要介護1	2,342円	18,736円
	要介護2	2,484円	19,872円
	要介護3	2,622円	20,976円
	要介護4	2,787円	22,296円
	要介護5	2,948円	23,584円

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要介護

2025年4月1日 現在

2割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

利用時間	要介護度	2割負担	加算例2割
1~2 時間未満	要介護1	779円	504円
	要介護2	840円	
	要介護3	905円	
	要介護4	967円	
	要介護5	1,036円	
2~3 時間未満	要介護1	808円	440円
	要介護2	927円	
	要介護3	1,051円	
	要介護4	1,171円	
	要介護5	1,292円	
3~4 時間未満	要介護1	1,026円	466円
	要介護2	1,192円	
	要介護3	1,357円	
	要介護4	1,568円	
	要介護5	1,777円	
4~5 時間未満	要介護1	1,167円	474円
	要介護2	1,355円	
	要介護3	1,541円	
	要介護4	1,781円	
	要介護5	2,020円	
5~6 時間未満	要介護1	1,313円	483円
	要介護2	1,557円	
	要介護3	1,798円	
	要介護4	2,083円	
	要介護5	2,364円	
6~7 時間未満	要介護1	1,509円	491円
	要介護2	1,794円	
	要介護3	2,070円	
	要介護4	2,399円	
	要介護5	2,722円	

*加算例：保険料2割負担の料金です

入浴介助加算Ⅰ	85円
サービス提供体制加算Ⅱ	38円
リハビリ提供体制加算6~7時間	51円
リハマネジメント加算(Ⅷ)6ヵ月以内	1674円
医師による説明	570円
短期集中リハビリテーション実施加算	232円
科学的介護推進体制加算	85円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費	(1食)	840円 ●
日用品	(1日)	250円 ●
教養娯楽費	(1日)	250円 ●
紙オムツパンツ	(1枚)	300円
パット	(1枚)	150円
計		1340円 ●

◆料金合計

利用時間	要介護度	1日あたり	8回利用
1~2 時間未満	要介護1	2,623円	20,984円
	要介護2	2,684円	21,472円
	要介護3	2,749円	21,992円
	要介護4	2,811円	22,488円
	要介護5	2,880円	23,040円
2~3 時間未満	要介護1	2,588円	20,704円
	要介護2	2,707円	21,656円
	要介護3	2,831円	22,648円
	要介護4	2,951円	23,608円
	要介護5	3,072円	24,576円
3~4 時間未満	要介護1	2,832円	22,656円
	要介護2	2,998円	23,984円
	要介護3	3,163円	25,304円
	要介護4	3,374円	26,992円
	要介護5	3,583円	28,664円
4~5 時間未満	要介護1	2,981円	23,848円
	要介護2	3,169円	25,352円
	要介護3	3,355円	26,840円
	要介護4	3,595円	28,760円
	要介護5	3,834円	30,672円
5~6 時間未満	要介護1	3,136円	25,088円
	要介護2	3,380円	27,040円
	要介護3	3,621円	28,968円
	要介護4	3,906円	31,248円
	要介護5	4,187円	33,496円
6~7 時間未満	要介護1	3,340円	26,720円
	要介護2	3,625円	29,000円
	要介護3	3,901円	31,208円
	要介護4	4,230円	33,840円
	要介護5	4,553円	36,424円

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要介護

2025年4月1日 現在

3割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

利用時間	要介護度	3割負担	加算例3割
1~2 時間未満	要介護1	1,168円	754円
	要介護2	1,260円	
	要介護3	1,358円	
	要介護4	1,450円	
	要介護5	1,554円	
2~3 時間未満	要介護1	1,212円	659円
	要介護2	1,390円	
	要介護3	1,576円	
	要介護4	1,757円	
	要介護5	1,937円	
3~4 時間未満	要介護1	1,539円	697円
	要介護2	1,788円	
	要介護3	2,035円	
	要介護4	2,352円	
	要介護5	2,665円	
4~5 時間未満	要介護1	1,751円	710円
	要介護2	2,032円	
	要介護3	2,311円	
	要介護4	2,672円	
	要介護5	3,029円	
5~6 時間未満	要介護1	1,969円	723円
	要介護2	2,336円	
	要介護3	2,697円	
	要介護4	3,124円	
	要介護5	3,545円	
6~7 時間未満	要介護1	2,263円	735円
	要介護2	2,691円	
	要介護3	3,105円	
	要介護4	3,599円	
	要介護5	4,083円	

*加算例：保険料3割負担の料金です

入浴介助加算Ⅰ	127円
サービス提供体制加算Ⅱ	57円
リハビリ提供体制加算6~7時間	76円
リハマネジメント加算(Ⅷ)6ヵ月以内	2510円
医師による説明	855円
短期集中リハビリテーション実施加算	348円
科学的介護推進体制加算	127円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費 (1食)	840円 ●
日用品 (1日)	250円 ●
教養娯楽費 (1日)	250円 ●
紙オムツパンツ (1枚)	300円
パット (1枚)	150円
計	1340円 ●

◆料金合計

利用時間	要介護度	1日あたり	8回利用
1~2 時間未満	要介護1	3,262円	26,096円
	要介護2	3,354円	26,832円
	要介護3	3,452円	27,616円
	要介護4	3,544円	28,352円
	要介護5	3,648円	29,184円
2~3 時間未満	要介護1	3,211円	25,688円
	要介護2	3,389円	27,112円
	要介護3	3,575円	28,600円
	要介護4	3,756円	30,048円
	要介護5	3,936円	31,488円
3~4 時間未満	要介護1	3,576円	28,608円
	要介護2	3,825円	30,600円
	要介護3	4,072円	32,576円
	要介護4	4,389円	35,112円
	要介護5	4,702円	37,616円
4~5 時間未満	要介護1	3,801円	30,408円
	要介護2	4,082円	32,656円
	要介護3	4,361円	34,888円
	要介護4	4,722円	37,776円
	要介護5	5,079円	40,632円
5~6 時間未満	要介護1	4,032円	32,256円
	要介護2	4,399円	35,192円
	要介護3	4,760円	38,080円
	要介護4	5,187円	41,496円
	要介護5	5,608円	44,864円
6~7 時間未満	要介護1	4,338円	34,704円
	要介護2	4,766円	38,128円
	要介護3	5,180円	41,440円
	要介護4	5,674円	45,392円
	要介護5	6,158円	49,264円

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要支援

2025年4月1日 現在

1割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

要介護度	1割負担	加算例1割
要支援1	2,393 円	119 円
要支援2	4,461 円	195 円

*加算例：保険料1割負担の料金です

サービス提供II	要支援1	127 円
サービス提供II	要支援2	57 円
科学的介護推進体制加算		76 円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費	(1食)	840 円 ●
日用品	(1日)	250 円 ●
教養娯楽費	(1日)	250 円 ●
紙オムツパンツ	(1枚)	300 円
パット	(1枚)	150 円
計		1340 円 ●

◆基本料金1 + ◆基本料金2 =

◆料金合計

要介護度	1月あたり
要支援1	3,852 円
要支援2	5,996 円

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要支援

2025年4月1日 現在

2割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

要介護度	2割負担	加算例2割
要支援1	4,786 円	237 円
要支援2	8,921 円	389 円

*加算例：保険料2割負担の料金です

サービス提供Ⅱ	要支援1	127 円
サービス提供Ⅱ	要支援2	57 円
科学的介護推進体制加算		76 円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費	(1食)	840 円 ●
日用品	(1日)	250 円 ●
教養娯楽費	(1日)	250 円 ●
紙オムツパンツ	(1枚)	300 円
パット	(1枚)	150 円
計		1340 円 ●

◆基本料金1

+

◆基本料金2

=

◆料金合計

要介護度	1月あたり
要支援1	6,363 円
要支援2	10,650 円

介護老人保健施設 四季の里 通所料金表 *要支援

2025年4月1日 現在

3割負担例)

◆基本料金1：介護度別と*加算額

要介護度	3割負担	加算例3割
要支援1	7,179 円	355 円
要支援2	13,382 円	583 円

*加算例：保険料3割負担の料金です

サービス提供Ⅱ	要支援1	127 円
サービス提供Ⅱ	要支援2	57 円
科学的介護推進体制加算		76 円

◆基本料金2：保険適応外の料金です

食費	(1食)	840 円 ●
日用品	(1日)	250 円 ●
教養娯楽費	(1日)	250 円 ●
紙オムツパンツ	(1枚)	300 円
パット	(1枚)	150 円
計		1340 円 ●

◆基本料金1 + ◆基本料金2 =

◆料金合計

要介護度	1月あたり
要支援1	8,874 円
要支援2	15,305 円