

1 施設の概要

- (1) 事業者の名称 医療法人 三芳会
所在地 福岡県北九州市若松区小敷ひびきの一丁目10番1号
法人種別 医療法人
代表者 三根 浩一郎
電話 093-742-2000 ファクス 093-742-2003
eメール wakatohp@orange.ocn.ne.jp

利用施設

- 施設名 介護老人保健施設 グリーン・ヒル若松
開設年月日 平成4年10月1日
所在地 福岡県北九州市若松区小敷ひびきの一丁目10番1号
事業者番号 4056580071
管理者 金川 賢二
電話 093-742-0033 ファックス 093-742-8918
eメール greenhil@trust.ocn.ne.jp

サービス種類	利用定員
介護老人保健施設サービス	100名 2階 一般棟 54名 3階認知症専門棟 46名
短期入所療養介護	入所空き部屋利用
通所リハビリテーション	一日の利用定員 20名

(2) 利用定員、営業日、営業時間、休日

- 利用定員 1日 20名
営業日 月曜日～土曜日(祝日も営業します。)
サービス提供時間 9:45～16:00(6時間以上7時間未満)
休日 日曜日、8月14日～15日、12月31日～1月3日

(3) サービス提供地域

若松区、八幡西区の一部、遠賀郡(芦屋町、水巻町、遠賀町、岡垣町)

(4) 設備、居室

階	部屋名	部屋数
1階	事務室	1
	相談室	1
	診察室	1
	通所リハビリテーション	1
	医師控室	1
	一般棟浴槽室	1
	特殊浴槽室	1
	機能訓練室	1
	厨房	1

(5) 職員体制

職種	区分	人数	常勤換算	指定基準
医師	常勤専従	1	1.0	入所者の数を100で除した数以上
看護師、介護職員、理学療法士等	常勤専従	2人以上	2.0	利用者が10人までは1人とし、10人を超える場合は、10:1以上確保されていること。 通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士等が、利用者が100人又はその端数を増すごとに1人以上確保されていること
管理栄養士	常勤兼務	1人以上	1.0	入所定員100以上の場合、1以上
調理員	実情に応じた適当数			
事務員	実情に応じた適当数			

※常勤換算とは、当施設の従業者の勤務延時間数を常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算したものを。

(6) 勤務体制

職種	勤務体制	休日
医師	月～金の8:30～17:30	水土日祝日、盆休日、年末年始
看護師、介護職員	日勤8:45～17:15、夜勤16:45～9:15	年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上
支援相談員	月～金の8:45～17:15	年間120日を限度とし、土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日
理学療法士等	日勤8:45～17:15	年間120日を限度とし、日曜、盆休日、年末年始、その他法人が定める日
管理栄養士	日勤8:45～17:15	年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上
調理	早出5:00～14:00、遅出10:30～19:00	年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上
事務員	月～金の8:45～17:15	年間120日を限度とし、土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日
パート職員	個別に定める雇用契約書による	

2 サービスの内容

下記のサービス種類のうち、ケアプラン及び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)計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、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計画的に行います。

(1) 介護保険サービス

① 通所リハビリテーション計画の作成

他職種協働により、通所者の心身の状況、希望及び環境を踏まえ通所リハビリテーションの目標、具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成します。

② 健康状態の管理

通所者の自立の支援と日常生活の充実を図るために、通所者の病状及び心身の状況の把握に努めます。

③ 食事の提供

・利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を用意します。 ・昼食時間12:00～

④ リハビリテーションの提供

- ・リハビリテーションは、機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めます。
- ・リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士によるリハビリテーションマネジメントによる管理とします。
- ・リハビリテーション、レクリエーションを通して精神・身体機能の改善を目指します。
- ・リハビリテーションは、生活面の場面を通じて行います。実生活に必要な動作(食事、入浴、排泄、更衣等)の改善を図ります。
- ・理学療法士・作業療法士等がその個人の状態に応じた訓練を計画し実践します。

⑤ 日常生活上の介助

- ・口腔及び義歯の清潔保持、誤嚥性肺炎の予防、口腔疾患の予防、生活リズムの安定を目的とし、利用の心身の状況に応じた口腔ケアを毎食後行います。
- ・排泄の自立についても適切な援助を行います。
- ・心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、適切におむつ交換を実施するものとします。(おむつは、持参をお願いします。)
- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

⑥ 入浴サービス

通所者の体調を考慮した入浴サービスを提供し、入浴困難な場合は身体の清拭を行います。

⑦ 送迎サービス

送迎車で送迎を行います。

⑧ 衛生管理

当施設は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次ぎに揚げる措置を講ずるものとします。

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針及びマニュアルの整備
- ・検討委員会の開催及び介護職員その他の従業者への周知徹底
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延等に関する定期的な研修会及び訓練の実施
- ・感染症が発生した場合に必要な介護サービスの継続的な提供、体制の整備及び業務継続に向けた計画の策定

⑧ その他

必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りのあるものとするため、適宜レクリエーションや行事を企画します。

(2) 介護保険給付外サービス

① 食材費の提供

- ・管理栄養士による食材の検収により、新鮮な食材を提供いたします。

② 日用品費

- ・サービス利用時、身の回りとして日常生活に必要なものは事前にご準備下さい。
- ・末頁の施設が準備する日用品の利用を希望する場合にご負担いただきます。 110円／1日

③ 利用料お支払いについて

施設利用料のお支払いは、銀行引落又は当施設窓口をご利用いただけます。銀行引落としご希望の場合は預金口座振替依頼書をご記入いただきますので、通帳とお届印をご準備下さい。

尚、振替手数料をご負担いただきます。

3 苦情の対応について

利用者及びご家族様からの相談または苦情等に対応する窓口を常設し、誰でも対応できるようにするとともに、担当者には必ず引き継ぎます。

連絡先	電話(093)742-0033 FAX(093)742-8918 eメールgreenhil@trust.ocn.ne.jp
対応時間	月～土曜(祝日を除く) 8:45～17:15
担当者	管理課 次長 宮本 崇 支援相談員 寺嶋 杏貞・木下 美樹恵

介護サービスの苦情・相談は、北九州市各区役所の高齢者・障害者相談コーナー介護保険担当でも受け付けています。

門司区	093-331-1881(内線472)	八幡東区	093-671-0801(内線472)
小倉北区	093-582-3433(直通)	八幡西区	093-642-1441(内線472)
小倉南区	093-951-4111(内線472)	戸畑区	093-871-1501(内線472)
若松区	093-761-5321(内線472)		

苦情窓口	電話番号
福岡県国民健康保険団体連合会介護保険係・ 介護サービス相談係	092-642-7859

(1) 円滑かつ迅速に苦情情報を行うための処理体制・手順

- ① 苦情があった場合は、ただちに相談担当者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します
- ② 担当者等は、苦情内容、事実確認状況及び対応方針を管理者に報告するとともにその指示を受け速やかに相談事項の処理を行います。
- ③ 管理者が、必要があると判断した場合は、検討会議(管理者を長とし、医師、事務長、支援相談員、看護師長、介護長、介護支援専門員、以上で構成)を行います。
- ④ 検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応を行います。

- ⑤ 苦情の内容によっては、関係機関(保健所・福祉事務所等)に報告を行います。
- ⑥ 必ず処理結果等を職員全員に対し朝礼等で報告するとともに、文書回覧等により具体的な内容の周知を図り、再発防止を促します。
- ⑦ 記録を台帳に保管し、研修会の際に活用するなど再発を防ぐために役立てます。

4 事故発生防止及び発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者のご家族、保健所及び市町村等関係機関に連絡を行うとともに、別途定める事故防止のための指針にのっとり措置を行います。

① 賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

介護保健施設サービスの提供に伴って、当施設の責任に帰すべき事由によって、利用者、見舞客等に損害を被った場合当施設は、利用者、その家族に対して損害を賠償します。

損害賠償保険の加入状況	あり
保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
内容	賠償事故補償、利用者傷害見舞金制度、見舞客ボランティア傷害見舞金制度

5 自然災害等非常災害への対策

当施設は、自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう関係機関との連携体制を整備、業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練の措置を行うこととします。

又、訓練の実施に当たっては地域住民の参加が得られるよう連携に努めることとします。

防災訓練	年2回実施
防火設備	避難階段、避難口、防火戸・防火シャッター、消火栓設備、消火器、スプリンクラー設備、自動火災報知設備、非常通報装置、非常警報設備、避難器具(滑り台)、誘導灯および誘導標識、防火用水、非常電源設備
近隣との協力関係	若松区福祉・医療施設防災相互応援施設として下記の施設と防災協定を結んでいます。 ・国立県営福岡障害者職業能力開発校 (093)741-5431 ・住田病院 (093)741-1301

6 ハラスメント対策の強化

当施設は、男女雇用機会均等法とうにおけるハラスメント対策への取組を行うこととします。

又、ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメント行為に起因する問題が生じた場合に、適切に対処するための措置に関する必要な事項を「ハラスメント防止規定」を別に定めています。

また、利用者や家族等から当事業所職員等に対して、面談時やサービス提供時などにおいて暴言や暴力行為、脅迫行為、ハラスメント行為及びそれに類する行為があった場合には厳正に対処するとともに、事業所は契約を解除することができるものとします。

7 高齢者虐待防止の推進

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等を防止するため、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講ずることとします。

- ① 虐待の発生又はその再発を防止するための指針及びマニュアルの整備、担当者の設置。
- ② 虐待の発生又はその再発を防止するための検討委員会の開催及び介護職員その他の従業者への周知徹底。
- ③ 虐待の発生又はその再発を防止するための定期的な研修会の実施。

8 その他 留意事項

- ① 必要物品 シューズ、現在服薬中のお薬、入浴のための着替え。
- ② 所持品 爪切り、ナイフ、はさみ等の刃物や、発火の恐れのある物品は大変危険ですので持込禁止です。
- ③ 金銭、貴重品は、お持ちにならないで下さい。
- ④ 禁止事項 利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止です。

9 地域区分

北九州市		
7級地	1単位あたり	10.17円

10 施設の利用料金(基本サービス費) 対象サービス:通所リハビリテーション

※ 1円未満の端数計算により誤差を生じる場合があります。

① サービス提供時間 <<6時間 以上 7時間未満>> 1日あたり

要介護	単位数	基本サービス費 円		
		負担 1割	負担 2割	負担 3割
要介護1	715 単位	727	1,454	2,181
要介護2	850 単位	864	1,729	2,593
要介護3	981 単位	997	1,995	2,993
要介護4	1137 単位	1,157	2,313	3,469
要介護5	1290 単位	1,312	2,624	3,936

② サービス提供時間 <<5時間 以上 6時間未満>> 1日あたり

要介護	単位数	基本サービス費 円		
		負担 1割	負担 2割	負担 3割
要介護1	622 単位	632	1,265	1,897
要介護2	738 単位	751	1,501	2,252
要介護3	852 単位	866	1,733	2,599
要介護4	987 単位	1,003	2,007	3,011
要介護5	1120 単位	1,139	2,278	3,417

③ サービス提供時間 <<4時間 以上 5時間未満>> 1日あたり

要介護	単位数	基本サービス費 円		
		負担 1割	負担 2割	負担 3割
要介護1	553 単位	563	1,125	1,688
要介護2	642 単位	653	1,306	1,959
要介護3	730 単位	743	1,485	2,228
要介護4	844 単位	858	1,717	2,575
要介護5	957 単位	973	1,946	2,920

④ サービス提供時間 <<3時間 以上 4時間未満>> 1日あたり

要介護	単位数	基本サービス費 円		
		負担 1割	負担 2割	負担 3割
要介護1	486 単位	494	988	1,483
要介護2	565 単位	575	1,150	1,724
要介護3	643 単位	654	1,308	1,962
要介護4	743 単位	756	1,511	2,267
要介護5	842 単位	857	1,713	2,569

11 加算項目(対象者のみに加算されます)

※ 1円未満の端数計算により誤差を生じる場合があります。

対象サービス:通所リハビリテーション

算定項目	料金 (円)			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
高齢者虐待防止未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。				
業務継続計画未策定減算	感染症や災害の発生時に、継続的にサービスを提供するための業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。				
感染症災害3%加算	感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合、所定単位数の100分の3に相当する単位数を加算する。				
リハビリテーション提供体制加算1 (3時間以上4時間未満)	13	25	37	12/回	理学療法士等の合計数が、利用者数が25又はその端数を増すごとに1以上である場合に算定。
リハビリテーション提供体制加算2 (4時間以上5時間未満)	10	20	30	16/回	
リハビリテーション提供体制加算3 (5時間以上6時間未満)	20	41	61	20/回	
リハビリテーション提供体制加算4 (6時間以上7時間未満)	25	49	74	24/回	
入浴介助加算(I)	40	81	122	40/日	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合に算定。

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
入浴介助加算（Ⅱ）	61	122	183	60/日	<p>入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加え以下の要件を満たした場合に算定。</p> <p>① 医師等が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該利用者の居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。</p> <p>② 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。</p> <p>③ 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。</p>

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
リハビリテーションマネジメント加算					
リハビリテーション マネジメント 加算（イ） 開始日から6月以内	570	1,139	1,709	560/月	以下の要件を満たした場合算定する。 ① 事業所の医師、理学療法士等がその他の職種が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。 ② 事業所の医師が、理学療法士等に対し、利用者のリハビリテーションの目的に加え、「リハビリテーション開始前や実施中の留意事項」、「やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準」、「リハビリテーションにおける利用者に対する負荷」等のうち、いずれか1つ以上の指示を行うこと。 ③ 医師、または指示を受けた理学療法士等が、指示の内容が上記の基準に適合することが明確にわかるように記録すること。 ④ リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、会議の内容を記録すること。 ⑤ リハビリテーション計画について、計画の作成に関与した理学療法士等が、利用者またはその家族に説明し、同意を得るとともに、説明した内容等を医師へ報告することリハビリテーション計画の作成にあたって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して、6か月以内の場合は1ヶ月に1回以上、6か月を超える場合は3か月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じてリハビリテーション計画を見直していること。
リハビリテーション マネジメント 加算（イ） 開始日から6月超	244	488	732	240/月	⑥ 事業所の理学療法士等が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションの専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法、日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 以下のいずれかを満たすこと ① 事業所の理学療法士等が、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所の従業者と利用者の居宅を訪問し、従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ② 事業所の理学療法士等が、利用者の居宅を訪問し、利用者の家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 上記の要件を満たしていることを確認し、記録すること。
リハビリテーション マネジメント 加算（ロ） 開始日から6月以内	603	1,206	1,809	593/月	① リハビリテーションマネジメント加算（イ）の算定要件を満たしていること。
リハビリテーション マネジメント 加算（ロ） 開始日から6月超	278	555	833	273/月	② 利用者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を「LIFE」を用いて提出し、フィードバック情報等を活用していること。

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
リハビリテーション マネジメント 加算（ハ） 開始日から6月以内	806	1,613	2,419	793/月	① リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。 ② 事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ③ 利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。 ④ 利用者ごとに、言語聴覚士、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
リハビリテーション マネジメント 加算（ハ） 開始日から6月超	481	962	1,443	473/月	⑤ 利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。 共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合	274	549	823	270/月	リハビリテーション計画について、事業所の医師が、利用者またはその家族に説明し、同意を得ること。
短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	112	224	335	110/回	以下の要件を満たした場合に算定。 ① 医師または医師から指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がリハビリテーションを行うこと。 ② 退院、退所日または認定日から起算して3月以内に集中的に個別リハビリテーションを行うこと。 ③ 個別リハビリテーションを1週につきおおむね2日以上、1日あたり40分以上実施すること。
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算（Ⅰ）	244	488	732	240/回	退院（所）日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内に、介護支援専門員を通じ日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達を行い個別の実施計画が作成され、週に2回を限度として個別のリハビリテーションが実施された場合に算定。
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算（Ⅱ）	1,953	3,905	5,858	1,920/月	退院（所）日の翌日の属する月又は開始月から起算して3ヶ月以内に、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達を行い個別の実施計画が作成され、生活機能向上に資するリハビリテーションを月4回以上リハビリテーションが実施された場合に算定

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
生活行為向上 リハビリテーション マネジメント加算 開始日から6月以内	1,271	2,542	3,814	1,250/ 月	<p>① 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。</p> <p>② 生活行為の内容の充実を図るための目標や、目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。</p> <p>③ 当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。</p> <p>④ リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。</p> <p>⑤ 通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。</p>
若年性認知症 利用者受入加算	61	122	183	60/ 回	若年性認知症患者を受け入れた場合に算定
栄養アセスメント加算	51	102	153	50/月	<p>① 当該事業所の従業者として又は※外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。</p> <p>② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。</p> <p>③ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> <p>※ 他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」。</p> <p>ただし、介護保険施設については、常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。</p>
栄養改善加算	204	407	611	200/ 月2回 限度	<p>① 低栄養状態の改善を目的として、栄養管理が個別に実施された場合に月に2回を限度として算定。</p> <p>② 栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問すること。</p>

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
口腔・栄養 スクリーニング加算 (I) (6月に1回限度)	20	41	61	20/回	① 従業者が、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のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行うこと。 ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングにて確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること。 ③ 算定日の属する月が、以下のいずれにも該当しないこと。 ・栄養アセスメント加算を算定している。 ・栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である。 ・栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスが終了した日の属する月である。 ・口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である。 ・口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスが終了した日の属する月である。
口腔・栄養 スクリーニング加算 (II) (6月に1回限度)	5	10	15	5/回	① 従業者が、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のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行うこと。 ② 口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングにて確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること。 ③以下のいずれかを満たすこと。 ・口腔スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「であること」 ・栄養スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「であること」。

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
口腔機能向上加算（Ⅰ）	153	305	458	150 /月2回 を限度	① 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員いずれかを1名以上配置する。 ② 利用者の口腔機能を把握し、言語聴覚士や歯科衛生士等が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成する。 ③ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い口腔機能向上サービスを行い、定期的に記録する。 ④ 口腔機能改善管理指導計画の進捗の定期的な評価を行う。
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	158	315	473	155 /月2回 を限度	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取り組みに加え、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたり、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	163	326	488	160 /月2回 を限度	
送迎減算	-47	-95	-143	-47/回	事業所が送迎を行わない場合。（片道につき）
退院時共同指導加算（退院時1回を限度）	611	1,221	1,831	600/ 1回	① 病院等の医療機関や介護老人保健施設など入所系施設から退院（もしくは退所）する利用者に対して、病院等の医師もしくはその施設の従業者と共同して療養上の指導を行う。 ② 退院時共同指導の内容を文書によって提供する。 ③ 退院（もしくは退所）後に訪問看護サービスを実施する。 ④ 退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録する。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	45	67	22/回	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上である場合に算定
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19	37	55	18/回	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
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7	13	19	6/回	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上である場合に算定
科学的介護推進体制加算	40	81	122	40/月	① 入所者・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の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ② 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
介護職員等 処遇改善加算	① 介護職員の賃金の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合に算定。 ② 基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数に、サービス別加算率を乗じた単位数を算定				(I) 加算率 8.6% (II) 加算率 8.3% (III) 加算率 6.6% (IV) 加算率 5.3%

12 施設の利用料金(基本サービス費) 対象サービス:介護予防通所リハビリテーション

※ 1円未満の端数計算により誤差を生じる場合があります。

サービス提供時間 <<全時間共通>> 1月あたり

要介護	単位数	基本サービス費 円		
		負担 1割	負担 2割	負担 3割
要支援1	2268 単位	2,306	4,613	6,920
要支援2	4228 単位	4,300	8,599	12,899

13 加算項目(対象者のみに加算されます)

※ 1円未満の端数計算により誤差を生じる場合があります。

対象サービス:介護予防通所リハビリテーション

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
高齢者虐待防止 未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。				
業務継続計画 未策定減算	感染症や災害の発生時に、継続的にサービスを提供するための業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。				
生活行為向上 リハビリテーション 実施加算	572	1,143	1,715	562 /開始 から 6月以内	① 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。 ② 生活行為の内容の充実を図るための目標や、目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。 ③ 当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 ④ リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。 ⑥ 通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
若年性認知症利用者受入加算	244	488	732	240/月	若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。
12ヶ月超減算					
要支援1	-122	-244	-366	-120/月	利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に利用した場合減算。
要支援2	-244	-488	-732	-240/月	
退院時共同指導加算	611	1,221	1,831	600/回	通所リハビリテーションの要件に準じる。
栄養アセスメント加算	51	102	153	50/月	通所リハビリテーションの要件に準じる。
栄養改善加算	204	407	611	200/月	通所リハビリテーションの要件に準じる。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） （6月に1回限度）	20	41	61	20/回	通所リハビリテーションの要件に準じる。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） （6月に1回限度）	5	10	15	5/回	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	153	305	458	150/月	通所リハビリテーションの要件に準じる。
口腔機能向上加算（Ⅱ）	163	326	488	160/月	
一体的サービス提供加算	488	976	1,464	480/月	① 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。 ② 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。 ③ 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）					
要支援1	89	179	268	88/月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上である場合に算定。
要支援2	179	358	537	176/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）					
要支援1	73	147	220	72/月	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。
要支援2	146	293	439	144/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）					
要支援1	25	49	74	24/月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上である場合に算定。
要支援2	49	98	147	48/月	

算定項目	料金（円）			単位数	算定要件 概要
	負担 1割	負担 2割	負担 3割		
介護職員等 処遇改善加算	① 介護職員の賃金の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合に算定。 ② 基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数に、サービス別加算率を乗じた単位数を算定				(I) 加算率 8.6% (II) 加算率 8.3% (III) 加算率 6.6% (IV) 加算率 5.3%

14 介護保険給付対象外サービス(実費負担料)

項目	内容	金額/1日
昼食費	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	600円
日用品費	「日用品費について」の施設が準備する日用品の利用を希望する場合にご負担いただきます。	110円
基本時間外 施設利用料	通所リハビリテーション提供時間外に利用を希望された場合にお支払いいただきます。	500円/30分毎
口座振替手数料	施設利用料を銀行振替ご希望の場合は、振替手数料をご負担いただきます。 ①域内(福岡、佐賀、長崎)の提携金融機関の場合※北九州銀行を除く ②域外(ゆうちょ銀行を含む全国の提携金融機関)の場合	①150円(税抜) ②160円(税抜)

15 日用品費について

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)サービスを利用するご利用者様の希望によって、身の回りの備品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合にご負担いただきます。

主な日用品の目安の金額

項目	内容(積算根拠)	金額の目安
シャンプー	仕入価格より算出 1回の標準的な使用量 約6mlあたり	9円
ボディソープ	仕入価格より算出 1回標準的な使用量 約6mlあたり	10円
石鹸(洗顔)	仕入れ価格より算出 1個あたり	77円
タオル(入浴)	業者による洗濯、配送、リース代として 1枚あたり	15円
バスタオル(入浴)	業者による洗濯、配送、リース代として 1枚あたり	48円
歯ブラシ 通常のもの	仕入れ価格より算出 1個あたり	132円
歯磨き粉	仕入れ価格より算出 1回標準的な使用量 約1g	4円
使い捨て口腔ブラシ	仕入れ価格より算出 1個あたり	21円
入れ歯洗浄剤	仕入れ価格より算出 1個あたり	5円
綿棒	仕入れ価格より算出 1本あたり	1円
うがい用 紙コップ	仕入れ価格より算出 1個あたり	2円
うがい用 マグカップ	仕入れ価格より算出 1個あたり	120円
スキンケア用品	仕入れ価格より算出 1回標準的な使用量 約1.5mlあたり	3円

付則

平成18年4月改定	平成28年1月改定	令和4年8月改定
平成21年4月改定	平成28年4月改定	令和4年10月改定
平成22年9月改定	平成28年9月改定	令和5年5月改定
平成23年4月改定	平成29年4月改定	令和5年10月改定
平成23年5月改定	平成29年7月改定	令和6年6月改定
平成23年9月改定	平成30年1月改定	令和6年9月改定
平成24年4月改定	平成30年4月改定	令和8年4月改定
平成25年3月改定	平成30年6月改定	
平成25年8月改定	平成30年7月改定	
平成25年10月改定	平成30年8月改定	
平成26年4月改定	令和元年10月改定	
平成27年4月改定	令和3年4月改定	
平成27年8月改定	令和3年5月改定	