

4 利用料金

おおやクリニックデイケアセンター

令和7年4月1日より

事業所 NO 0910310382

施設区分 < 通常規模型 (I) >

<1> 通所リハビリテーション費

所要時間 1 時間以上 2 時間未満	所要時間 2 時間以上 3 時間未満	所要時間 3 時間以上 4 時間未満
1) 要介護 1 369 単位	1) 要介護 1 383 単位	1) 要介護 1 486 単位
2) 要介護 2 398 単位	2) 要介護 2 439 単位	2) 要介護 2 565 単位
3) 要介護 3 429 単位	3) 要介護 3 498 単位	3) 要介護 3 643 単位
4) 要介護 4 458 単位	4) 要介護 4 555 単位	4) 要介護 4 743 単位
5) 要介護 5 491 単位	5) 要介護 5 612 単位	5) 要介護 5 842 単位
所要時間 4 時間以上 5 時間未満	所要時間 5 時間以上 6 時間未満	所要時間 6 時間以上 7 時間未満
1) 要介護 1 553 単位	1) 要介護 1 622 単位	1) 要介護 1 715 単位
2) 要介護 2 642 単位	2) 要介護 2 738 単位	2) 要介護 2 850 単位
3) 要介護 3 730 単位	3) 要介護 3 852 単位	3) 要介護 3 981 単位
4) 要介護 4 844 単位	4) 要介護 4 987 単位	4) 要介護 4 1137 単位
5) 要介護 5 957 単位	5) 要介護 5 1120 単位	5) 要介護 5 1290 単位
所要時間 7 時間以上 8 時間未満		
1) 要介護 1 762 単位		
2) 要介護 2 903 単位		
3) 要介護 3 1046 単位		
4) 要介護 4 1215 単位		
5) 要介護 5 1379 単位		

・リハビリマネージメント加算

イ (1) 560 単位 6ヶ月以内

イ (2) 240 単位 6ヶ月以降

・リハビリマネージメント加算に係る

医師による説明 270 単位/月

・リハビリテーション提供体制加算 (要介護のみ)

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

7 時間以上 8 時間未満 28 単位

・入浴介助加算 (I) 1 回 40 単位

・入浴介助加算 (II) 1 回 60 単位

・サービス提供体制加算 (III)

要介護 6 単位

要支援 1 24 単位

要支援 2 48 単位

月 1 回

<2> 介護予防通所リハビリテーション費 (1 月につき)

要支援 1	2268 単位	
要支援 2	4228 単位	
要支援 1	12 月超減算 120 単位 / 月	
要支援 2	12 月超減算 240 単位 / 月	

<1><2> 共通

- ・介護職員等処遇改善加算 II
- ・退院時共同指導加算 600 単位 / 回
- ・昼食代 ¥600 (おやつ代含む)

※地域区分別 1 単位の単価

10.17 円を加算

	限 度 額
要 支 援 1	5,032 単位
要 支 援 2	10,531 単位
要 介 護 1	16,765 単位
要 介 護 2	19,705 単位
要 介 護 3	27,048 単位
要 介 護 4	30,938 単位
要 介 護 5	36,217 単位

5 その他の料金

- < 1 > 食材料費 600 円 (おやつ代含む)
- < 2 > おむつ代 (紙パンツ) 100 円
(尿とりパット) 20 円
- < 3 > 教養娯楽費 (その他、レクリエーションに係わる費用) 随時徴収致します。

6 キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の症状が急変など緊急やむを得ない事情がある場合は、不要です。

利用日前日までに連絡があった場合	無料
利用日の当日に連絡があった場合	食費 600 円

7 利用料金のお支払い方法

利用料金の支払いについては、毎月月締めで利用者様宛に費用項目の明細書をつけ、翌月 10 日までに、請求します。

利用者は、これに基づきその金額を 20 日までに下記の方法でお支払い頂きます。

支払い場所 おおやクリニック会計窓口支払い

8 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話にてお申し込みください。当職員がお伺いします。

通所リハビリ介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの開始をします。

居宅サービス計画の作成の依頼をしている場合は、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

サービス終了を希望する日の 1 週間前まで文章でお申し出ください。

②当院の都合で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。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていた場合。
- ・介護給付でサービスを受けていた利用者の要介護区分が非該当(自立)と認定された場合、契約(この場合、契約条件を変更して再度契約することができます。)

④その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、利用者と利用者のご家族などに対して、社会理念を立つ逸脱する場合、又は、当社が破産した場合、利用者は、文章で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者がサービス料金の支払い3ヶ月以上遅延し、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、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院又は、病気等により3ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又は利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員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は、文章で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことができます。

9 緊急時・事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等や事故発生があった場合は、事前打ち合わせにより、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。

緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	継続	
主治医	医師名	
	診療所	
	住所	

10 非常災害対策

管理者は、防火管理者を選出する。

防火管理者は、定期的に消防設備、救出設備を点検する。

防火管理者は非常災害に関する具体的計画をたてるものとし、この計画に基づき年一回以上避難及び消防訓練を行う。

11 サービス内容に関する相談・苦情

①当施設にご利用者相談・苦情担当

(当施設以外に、市町村の相談窓口・栃木県国民健康保険連合会等でも受け付けています。)

栃木市市役所高齢福祉課 0282-21-2531

栃木県国民健康保険連合会 028-622-7842

(管理者)

氏名 大家 準

電話 0282-24-8822

12 当院の概要

名称・法人種別	医療法人社団 おおやクリニック
代表者	大家 準
本所所在地	栃木県栃木市片柳町 2-1-50
電話番号	0282-24-8822
定款の目的に定めた事業	通所リハビリテーション事業
施設・拠点	おおやクリニック