

平成30年4月1日より

医療法人社団 愛友会

介護老人保健施設 三郷ケアセンター

利用料金表

通所リハビリテーション

※ 地域区分別単位の単価（6級地、10.33円）にて、表記してあります。

また、一定以上所得のある方は、負担割合が1割から2割又は3割になります。

（別紙参照）

※ 下記、負担割合 1割にて表記

※ 短時間の通所 1日あたり（1時間以上2時間未満）の通所利用料

| 介護度 | サービス費 | 食費 | 日用品費 | 教養娯楽費 |
|------|-------|----|------|-------|
| 要介護1 | 327円 | 0円 | 55円 | 55円 |
| 要介護2 | 358円 | | | |
| 要介護3 | 386円 | | | |
| 要介護4 | 416円 | | | |
| 要介護5 | 445円 | | | |

※ 1日の通所 1日あたり（6時間以上7時間未満）の通所利用料

| 介護度 | サービス費 | 食費 | 日用品費 | 教養娯楽費 |
|------|-------|------|------|-------|
| 要介護1 | 647円 | 650円 | 105円 | 105円 |
| 要介護2 | 775円 | | | |
| 要介護3 | 899円 | | | |
| 要介護4 | 1048円 | | | |
| 要介護5 | 1194円 | | | |

※ 要介護認定による要介護度の程度及び利用時間によって利用料が異なります。

※ 送迎はサービス費に含まれます。

<加算> ※施設サービス費に各種加算が、別途算定されます。

入浴介助加算 入浴介助を行った場合 52円 (1日)

リハビリテーションマネジメント加算(I) ※1

計画書を作成、定期的に評価、必要に応じて当該計画の見直しを行い、日常生活上の留意点など情報提供した場合
(居宅を訪問し、運動機能検査等の実施を含む)

341円 (1月)

リハビリテーションマネジメント加算(II) ※2

上記(I)に加え、リハビリテーション会議を行い、その記録をし、通所リハビリ計画についてセラピストが説明しその同意を得た場合

6月以内 878円 (1月)

6月超 548円 (1月)

リハビリテーションマネジメント加算(III) ※3

上記(I)に加え、リハビリテーション会議を行い、その記録をし、通所リハビリ計画について医師が説明しその同意を得た場合

6月以内 1157円 (1月)

6月超 827円 (1月)

リハビリテーションマネジメント加算(IV) ※4

上記(III)に加え、通所リハビリテーションの質の評価データ収集等事業(VISIT)に参加した場合

6月以内 1261円 (1月)

6月超 930円 (1月)

※上記 ※1～※4は、いずれか一つの算定

短期集中個別リハビリ実施加算

退院(所)日又は認定日から起算して3月以内に集中して、リハビリを実施した場合

114円 (1日)

認知症短期集中リハビリ実施加算

認知症であり、リハビリにより生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、リハビリを集中的に実施した場合

(退院(所)日、又は通所開始日から3ヵ月以内)

(Ⅰ) 248円(1日)

(Ⅱ) 1984円(1月)

※ リハビリテーションマネジメント加算の算定項目より上記、

(Ⅰ)、(Ⅱ)よりいずれかの算定

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為の目標及び、当該目標を踏まえたリハビリの実施内容等を、実施計画に定め、リハビリを計画的に行い、能力の向上を支援した場合

(Ⅰ) 利用を開始した日の属する月から、3月以内

2066円(1月)

(Ⅱ) 利用を開始した日の属する月から、3月超、6月以内

1033円(1月)

若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症利用者に対して、通所サービスを行った場合

62円(1日)

栄養改善加算

低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、低栄養状態の改善等を目的とし、栄養ケア計画を作成、実施。また、定期的な評価と計画の見直し等を実施した場合(月2回まで)

155円(1回)

栄養スクリーニング加算

利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合(6月に1回を限度)

6円(1回)

口腔機能向上加算

口腔機能の低下している者又はそのおそれのある利用者に対し、口腔機能の向上を目的として、個別計画を作成、実施。また、定期的な評価と計画の見直し等を実施した場合(月2回まで)

155円(1回)

| | | |
|-----------------|--|-------------|
| 重度療養管理加算 | 計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を行った場合（要介護3、要介護4、要介護5の方） | 104円（1日） |
| 送迎減算 | 送迎を行わなかった場合 | -49円（片道あたり） |
| 中重度者ケア体制加算 | 中重度の要介護者を受け入れる体制の基準を満たしている場合 | 21円（1日） |
| 社会参加支援加算 | 評価対象期間にて基準を満たした場合 | 13円（1日） |
| 理学療法士等体制強化加算 | リハビリ専門職を2名以上配置 | 31円（1日） |
| 提供体制加算4 | リハビリ専門職が利用者の数が2.5又はその端数を増すごとに1名以上配置 | 25円（1日） |
| サービス提供体制強化加算（I） | 介護福祉士の割合が50%以上 | 19円（1回） |
| 介護職員処遇改善加算 | 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を作成する等、厚生労働大臣が定める基準に適合し、利用者に対し通所リハビリテーションを行った場合、所定単位数にサービス別加算率を乗じた金額（47/1000） | |

<その他費用>

| | |
|------------|----------------------|
| 1・手帳代 | 310円（税込）（初回利用時・再発行時） |
| 2・写真代 | 20円（税込）（1枚） |
| 3・紙オムツ | 180円（1枚につき） |
| 4・食事キャンセル料 | 515円（税込）（1回） |
| 5・嗜好品 | 別紙料金表による |
| 6・おやつ代 | 80円（必要に応じて提供） |

- ※ 上記6は、1時間以上2時間未満のみ
- ※ 上記4、5は、6時間以上7時間未満のみ
- ※ 食事キャンセル料について

当日朝8時30分までにご連絡がない場合、食事キャンセル料が発生致します。

利用料金表・別紙 <通所リハビリテーション>

※ 地域区分別単位の単価(6級地、10.33円)にて、表記してあります。
 また、通常は"1割"。ただし、一定以上所得のある方は、負担割合が"2割"
 又は"3割"になります。なお、割合につきましては、"介護保険負担割合証"
 の"利用者負担の割合"をご確認ください。

| 項 目 | 単位数 | 施設サービス費(円) | | | |
|-----------------------|-----|------------|-----|-----|-------|
| | | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 1時間以上2時間未満・介護度 | | | | | |
| 介護5 | 430 | 4,442 | 445 | 888 | 1,333 |
| 介護4 | 402 | 4,153 | 416 | 831 | 1,246 |
| 介護3 | 373 | 3,853 | 386 | 771 | 1,156 |
| 介護2 | 346 | 3,574 | 358 | 715 | 1,072 |
| 介護1 | 316 | 3,264 | 327 | 653 | 979 |

| 6時間以上7時間未満・介護度 | 単位数 | 施設サービス費(円) | | | |
|----------------|------|------------|-------|-------|-------|
| | | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 介護5 | 1155 | 11,931 | 1,194 | 2,386 | 3,579 |
| 介護4 | 1014 | 10,475 | 1,048 | 2,095 | 3,142 |
| 介護3 | 870 | 8,987 | 899 | 1,797 | 2,696 |
| 介護2 | 750 | 7,748 | 775 | 1,550 | 2,324 |
| 介護1 | 626 | 6,467 | 647 | 1,293 | 1,940 |

| 加 算 名 | 単位数 | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 |
|---------------------|---------|--------|-------|-------|-------|
| 入浴介助加算 | 50 | 517 | 52 | 103 | 155 |
| リハビリテーションマネジメント加算 | | | | | |
| リハマネⅠ | 330 | 3,409 | 341 | 682 | 1,023 |
| リハマネⅡ(6ヶ月以内) | 850 | 8,781 | 878 | 1,756 | 2,634 |
| リハマネⅡ(6ヶ月超) | 530 | 5,475 | 548 | 1,095 | 1,642 |
| リハマネⅢ(6ヶ月以内) | 1120 | 11,570 | 1,157 | 2,314 | 3,471 |
| リハマネⅢ(6ヶ月超) | 800 | 8,264 | 827 | 1,653 | 2,479 |
| リハマネⅣ(6ヶ月以内) | 1220 | 12,603 | 1,261 | 2,521 | 3,781 |
| リハマネⅣ(6ヶ月超) | 900 | 9,297 | 930 | 1,859 | 2,789 |
| 短期集中個別リハビリ実施加算 | 110 | 1,136 | 114 | 227 | 341 |
| 認知症短期集中リハビリ実施加算 | | | | | |
| 認知症短期集中(Ⅰ) | 240 | 2,479 | 248 | 496 | 744 |
| 認知症短期集中(Ⅱ) | 1920 | 19,834 | 1,984 | 3,967 | 5,950 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | | | | | |
| (Ⅰ)3ヶ月以内 | 2000 | 20,660 | 2,066 | 4,132 | 6,198 |
| (Ⅱ)3ヶ月超、6ヶ月以内 | 1000 | 10,330 | 1,033 | 2,066 | 3,099 |
| 若年性認知症利用者受加算 | 60 | 620 | 62 | 124 | 186 |
| 栄養改善加算 | 150 | 1,550 | 155 | 310 | 465 |
| 栄養スクリーニング加算 | 5 | 52 | 6 | 10 | 15 |
| 口腔機能向上加算 | 150 | 1,550 | 155 | 310 | 465 |
| 重度療養管理加算 | 100 | 1,033 | 104 | 207 | 310 |
| 中重度者ケア体制加算 | 20 | 207 | 21 | 41 | 62 |
| 社会参加支援加算 | 12 | 124 | 13 | 25 | 37 |
| 送迎減算 | -47 | -486 | -49 | -97 | -146 |
| 理学療法士等体制強化加算 | 30 | 310 | 31 | 62 | 93 |
| 提供体制加算4 | 24 | 248 | 25 | 50 | 74 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 18 | 186 | 19 | 37 | 56 |
| 介護職員処遇改善加算 | 47/1000 | | | | |