

# (別紙3) 通所リハビリテーション 利用料金表

介護老人保健施設 ききょう苑

平成27年8月1日適用

利用料【利用者負担分は介護保険負担割合証に準じた割合】

項目	要介護度	2時間以上～3時間未満	3時間以上～4時間未満	4時間以上～6時間未満	6時間以上～8時間未満
基本単位 通常規模 前年度の1月 当たり平均延べ 人数750人以内	要介護1(日額)	<input type="checkbox"/> 343 単位 [362円]	<input type="checkbox"/> 444 単位 [469円]	<input type="checkbox"/> 559 単位 [590円]	<input type="checkbox"/> 726 単位 [766円]
	要介護2(日額)	<input type="checkbox"/> 398 単位 [420円]	<input type="checkbox"/> 520 単位 [549円]	<input type="checkbox"/> 666 単位 [703円]	<input type="checkbox"/> 875 単位 [924円]
	要介護3(日額)	<input type="checkbox"/> 455 単位 [480円]	<input type="checkbox"/> 596 単位 [629円]	<input type="checkbox"/> 772 単位 [815円]	<input type="checkbox"/> 1,022 単位 [1,079円]
	要介護4(日額)	<input type="checkbox"/> 510 単位 [538円]	<input type="checkbox"/> 673 単位 [710円]	<input type="checkbox"/> 878 単位 [927円]	<input type="checkbox"/> 1,173 単位 [1,238円]
	要介護5(日額)	<input type="checkbox"/> 566 単位 [598円]	<input type="checkbox"/> 749 単位 [791円]	<input type="checkbox"/> 984 単位 [1,039円]	<input type="checkbox"/> 1,321 単位 [1,394円]
延長加算	8時間以上9時間未満	<input type="checkbox"/> 50単位 [53円]	6時間以上8時間未満のご利用の後に引き続きサービスをご利用になった場合		
	9時間以上10時間未満	<input type="checkbox"/> 100単位 [106円]			
加算減算 単位	入浴加算	<input type="checkbox"/> 50単位(日額) [53円]	入浴を行った場合		
	リハビリテーション マネジメント加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 230単位(月額) [243円]	理学療法士等により、サービス開始日から1ヶ月以内に居宅訪問し診察、運動機能検査、作業能力検査等を行ない、実施計画書作成、記録、定期的な見直し、他の居宅サービス等に日常生活上の留意点・介護の工夫等の情報提供を行ないリハビリテーションの質を管理した場合		
	リハビリテーション マネジメント加算(Ⅱ)1	<input type="checkbox"/> 1,020単位(月額) [1,077円]	同意日の属する月から6ヶ月以内で、1ヶ月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、会議構成員と情報を共有、会議内容を記録、計画書について医師による説明、同意を得て、定期的な見直しを行い、理学療法士等により、居宅訪問し当該従業者、又は家族に対し介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行なっている場合		
	リハビリテーション マネジメント加算(Ⅱ)2	<input type="checkbox"/> 700単位(月額) [739円]	同意日の属する月から6ヶ月超で、3ヶ月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、質の高いリハビリテーションを管理した場合		
	短期集中個別 リハビリテーション実施加算	<input type="checkbox"/> 110単位(日額) [116円]	利用者に対して退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内に集中的に個別リハビリテーションを行った場合		
	認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 240単位(日額) [254円]	認知症と医師が判断し、退院(所)日又は通所開始日から3ヶ月以内に集中的に個別リハビリを行なっている場合(週2回を限度)		
	認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 1,920単位(月額) [2,026円]	認知症と医師が判断し、退院(所)日又は通所開始日から3ヶ月以内に実施頻度、実施場所及び実施時間が記載された計画を作成し、集中的に生活機能の向上に資するリハビリを1ヶ月に4回以上行なっている場合(週2回を限度)		
	生活行為向上 リハビリテーション実施加算(1)	<input type="checkbox"/> 2,000単位(月額) [2,026円]	作業療法士等の配置があり、利用開始の属する月から3ヶ月以内で生活行為の内容の充実を図る為の目標を定めた計画を作成し、利用者の有する能力の向上を支援し、提供終了日前1ヶ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及び実施結果を報告している場合。		
	生活行為向上 リハビリテーション実施加算(2)	<input type="checkbox"/> 1,000単位(月額) [1,055円]	利用開始の属する月から起算して3ヶ月超6ヶ月以内の期間で生活行為向上リハビリテーションを実施した場合。実施後に利用を継続した場合は1日につき所定単位数の100分の15を減算する。		
	若年性認知症利用者 受入加算	<input type="checkbox"/> 60単位(日額) [64円]	若年性認知症利用者に対してリハビリを行った場合		
	口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 150単位(日額) [159円]	口腔機能の低下、そのおそれのあるものに対し言語聴覚士等が口腔機能改善の為の計画を作成、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(月2回を限度)		
	重度療養管理加算	<input type="checkbox"/> 100単位(日額) [106円]	介護度3・4・5であり厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対し計画的な医学的管理のもとサービスを行った場合		
	送迎減算(片道)	<input type="checkbox"/> ▲47単位 [50円]	事業所が送迎を行なわない場合		
	社会参加支援加算	<input type="checkbox"/> 12単位(日額) [13円]	リハビリテーションを行ない、利用者の社会参加等を支援した場合。評価対象期間の末日が属する年度の次の年度内に限る。		
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)イ	<input type="checkbox"/> 18単位(日額) [19円]	介護職員の総数のうち介護福祉士50%以上			
利用者負担額	(基本単位+加算減算単位)×3.4%[介護職員処遇改善加算]×10.55[地域単価]-保険請求額				

※地域単価 伊勢原市(5級地)は10.55となります。上記利用表内では地域単価10.55を掛けた各負担額を[ ]内にて表記しています。

※上記料金表は、平成27年4月1日 介護保険改定後の料金表です。提供させていただいたサービスのみの請求となります。

※詳細は厚生省令による。

※その他の日常生活費(介護保険外費用)は裏面に記載

## その他の日常生活費(介護保険外費用)

項 目	日 額	内 容
食事代	昼食700円(1回)	希望された場合
日用品費	100円(1日)	施設備え付け以外の日用品をご希望される場合、一覧表からお選び下さい。単品対応も可能です。
教養娯楽費	150円(1日)	書道クラブ、華道クラブ、写真クラブ、絵手紙、絵画等を希望された場合
おやつ代	100円(1回)	希望された場合
行事費	実費	希望者のみ実施された場合
おむつ代	55円/1枚A標準タイプ 55円/1枚B簡易タイプ 37円/1枚Cポリマータイプ 35円/1枚D尿パット女性用 70円/1枚E尿パット男性用 73円/1枚Fハクパンツタイプ	希望された場合