

デイケア(通所リハビリテーション)利用料金表

2015年 6月 1日改正

介護老人保健施設 あずみの里
通所リハビリテーション

1、要介護1から5の方

| 通常規模 | 介護1 | 介護2 | 介護3 | 介護4 | 介護5 |
|----------------------------------|-------|-------------------------------|------------|--|-------|
| ①1回の介護費用(円) | 726 | 875 | 1,022 | 1,173 | 1,321 |
| 共通の加算(円) | | 単位 | 負担額 | 備考 | |
| ②サービス提供体制強化加算(1回) | | 18 | 18円 | × 利用回数 | |
| ③中重度者ケア体制加算(1回) | | 20 | 20円 | × 利用回数 | |
| ④入浴加算(1回) | | 50 | 50円 | × 利用回数 | |
| ⑤リハビリマネージメント加算 IかIIのどちらか(月1回) | I | 月230 | 月230円 | 月4回以上ご利用のとき | |
| | II | 月1020 | 月1020円 | 6か月超えると700単位 | |
| ⑥短期集中個別リハ加算(1回) | | 110 | 110円 | × 利用回数 1回40分リハ3か月間 | |
| ⑦重度療養管理加算(1回) | | 100 | 100円 | × 利用回数 介護度3.4.5の方で、2時間以上のご 利用。胃ろう、吸引のある方 | |
| ⑧生活行為向上リハビリテーション加算 | 月2000 | 月2000円 | 開始月から3ヶ月以内 | | |
| | 月1000 | 月1000円 | 3ヶ月超6か月まで | | |
| ⑨処遇改善加算(I) | | 上記①～⑧で該当するものの合計額に3.4%が加算されます。 | | | |

①～③と⑨は全員の方に頂く料金です。

④⑤⑥⑦⑧は条件に該当する方、該当項目のみに頂く料金です。契約時にご案内いたします。

2、要支援の方

| | 要支援1 | 要支援2 |
|-------------------|-------------------------------|-------|
| ①基本料金(月額) | 1812円 | 3715円 |
| ②サービス提供体制強化加算(月額) | 72円 | 144円 |
| ③運動機能向上加算(月額) | 225円 | 225円 |
| ④処遇改善加算(I) | 上記①～③で該当するものの合計額に3.4%が加算されます。 | |

③はリハビリ対応をしている利用者様のみ算定いたします。

3、その他の料金

| | |
|-------|---------|
| 昼食代 | 1回 600円 |
| 日用品費 | 1回 100円 |
| 教養娯楽費 | 1回 70円 |
| 合計 | 770円 |