

徳洲苑なえぼの利用料のご案内

【通所リハビリテーション】

介護保険適用サービス				
●通所リハビリテーションサービス費				
算定内容		6時間以上－7時間未満		
要介護度	利用者負担単位	要介護度	利用者負担単位	
要介護1	626/回	要介護4	1,014/回	
要介護2	750/回	要介護5	1,155/回	
要介護3	870/回			
●その他の加算				
算定内容	備考		利用者負担単位	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定			
サービス提供体制強化加算	介護職員の総数のうち介護福祉士50%以上		18/日	
	介護職員の総数のうち介護福祉士40%以上		12/日	
	直接提供する職員の総数のうち勤続3年以上30%以上		6/日	
入浴介助加算			50/回	
栄養改善加算	月2回まで原則3ヶ月として算定		150/回	
口腔機能向上加算	月2回まで原則3ヶ月として算定		150/回	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	該当者に対し週2回まで算定		240/日	
若年性認知症利用者受入加算	該当者に対し週2回まで算定		60/日	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	(月4回以上実施の場合)		330/月	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	開始月から6月以内		850/月	
※リハビリ職員が計画書説明を実施。	開始月から6月超		530/月	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	開始月から6月以内		1,120/月	
※医師が計画書説明を実施。	開始月から6月超		800/月	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	開始月から6月以内		1,220/月	
	開始月から6月超		900/月	
リハビリテーション提供体制加算	6時間以上7時間未満		24/回	
重度療養管理加算	要介護3以上の方で厚生労働大臣が定める状況の方に対し算定		100/回	
理学療法士等体制強化加算			30/日	
短期集中リハビリテーション実施加算	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内		110/日	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から起算して3月以内		2,000/月	
	開始月から起算して3月超6月以内		1,000/月	
中重度者ケア体制加算			20/日	
社会参加支援加算			12/日	
送迎が実施されない場合の減算(片道)			47/日	
利用時間を超えた場合	延長加算(8時間以上9時間未満)		50/日	
	延長加算(9時間以上10時間未満)		100/日	
介護保険適用外サービス				
●食費及び食材料費: 昼食 500円/回				
●オムツ等料金: 尿パット:42円/枚 リハビリパンツ(M):147円/枚 (L):158円/枚 平オムツ:74円/枚				
●その他				
	カミソリ代		1個	250円
	領収証明書(期間6ヶ月以内)		1通	540円
	領収証明書(期間6ヶ月以上)		1通	1,080円
	文書料(診断書等)		1通	5,400円