

第2通所リハビリテーションはーとぴあ 利用料金表

«平成30年4月改定»

◇◇◇◆◆◆◇通所リハビリテーション（デイケア）>◆◆◆◇◇◇

[介護保険給付の対象となるもの]

[基本料金] 通常規模型

	介護保険給付対象サービス費 基本単位	
	7時間以上8時間未満	
要介護1	712	単位
要介護2	849	単位
要介護3	988	単位
要介護4	1,151	単位
要介護5	1,310	単位

[加算単位] ※ 各介護度に共通です。

入浴介助加算	1回につき加算 50 単位	
	入浴サービスをご利用いただいた場合に加算	
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）	1ヶ月につき加算 330 単位 医師の指示～リハビリテーション実施計画を策定。また、理学・作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し診療、運動機能検査、作業能力の検査を実施します。	
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）	1ヶ月につき加算 開始月から6月以内 850 単位 開始月から6月超 530 単位	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス等の担当者、その他の関係者によるリハビリテーション会議を実施し、リハビリテーションの計画の策定・説明・見直しを行います。
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）	1ヶ月につき加算 開始月から6月以内 1120 単位 開始月から6月超 800 単位	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）の要件に加え、リハビリテーション会議を実施し、リハビリテーションの計画の策定・説明・見直しを行います。医師から家族への説明を行います。
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）	1ヶ月につき加算 開始月から6月以内 1220 単位 開始月から6月超 900 単位	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）の要件を満たし、指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業に参加し、同事業で活用しているシステムを用いて厚生労働省に提出します。
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1回につき加算 110 単位 退院（所）日又は認定日から起算して3月以内	医師の指示～リハビリテーション実施計画を策定・集中的に実施します。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1ヶ月につき加算 開始月から起算して3月以内の期間に行われた場合 2000 単位 開始月から起算して3月超6月以内の期間に行われた場合 1000 単位	生活行為の内容の充実を図るために目標を定め、リハビリテーション計画の策定・実施・会議・報告などを行います。
	口腔機能向上加算	1回につき加算 150 単位 歯科医師の指示により「口腔機能改善管理指導計画」を策定・実施します。
中重度者ケア体制加算	1日につき加算 20 単位 要介護3以上の占める割合が総利用者数の30%以上	
リハビリテーション提供体制加算	1回につき加算 28 単位 配置されている理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者の数が25又はその端数を増すことに1以上であること。	
サービス提供体制加算	サービス提供体制加算（Ⅰ）イロ（Ⅱ）1回につき加算 (Ⅰ)イ 介護職員の総数の介護福祉士50%以上の場合 18 単位 ロ 介護職員の総数の介護福祉士40%以上の場合 12 単位 (Ⅱ) 介護職員の総数の勤続年数3年以上30%以上の場合 6 単位	

[実費ご負担の対象となるもの]

食費	¥630 昼食を召し上がった場合
日用品	¥200 日常皆様が使用する物品及びレクレーション材料費
入浴用タオル代	¥100 入浴時施設の用意するタオルを使用した場合
オムツ代	¥150 施設の用意する物を使用した場合
紙パンツ代	¥150 施設の用意する物を使用した場合
パット代	¥100 施設の用意する物を使用した場合
理美容料	¥1,700 理美容サービスをご利用いただいた場合
利用証明書作成料	(税別) ¥2,000
口座振替手数料	(税別) ¥150

※ 介護保険の改定等により、保険の10%負担分がかかることがあります。

※ その他、物価等の変動により、実費負担分がかわることがあります。



[地域区分について]

宮代町は平成24年4月より6級地の指定がありました。 1単位=10.33円

※当日AM8:30までにお休みのご連絡がない場合は、キャンセル料金が発生いたします。

◇◇◇◆◆◆< 介護予防通所リハビリテーション（介護予防デイケア）>◆◆◆◇◇◇

[介護予防給付の対象となるもの]

[基本単位] ※ 1ヶ月あたり

	1712 単位
要支援1	1週間に1回程度がご利用目安です。
	3615 単位
要支援2	1週間に2回程度がご利用目安です。

[加算単位] ※ 1ヶ月あたり

運動器機能向上加算	225 单位	サービス提供体制加算	(I)	要支援1 イ	72	単位
口腔機能向上加算	150 単位		(I)	要支援2 ロ	144	単位
リハビリテーションマネジメント加算	330 単位		(II)	要支援1 ニ	48	単位
		生活行為向上リハビリテーション実施加算	要支援2 ク	96	単位	
			要支援1 ク	24	単位	
			要支援2 ク	48	単位	
			3ヵ月以内	900	単位	
			3ヵ月超6ヵ月以内	450	単位	

[実費ご負担分]

※ 上記料金と同様になります。

各料金の詳細は、別添の「利用約款」
をご参照ください。
ご不明点等ありましたら、担当支援
相談員までご相談ください。