

通所リハビリテーション利用料金

平成30年4月1日改定

介護サービス

利用料負担2割として記載

■基本料金・加算料金 7時間以上8時間未満／1日につき

要介護度区分	要介護(1)	要介護(2)	要介護(3)	要介護(4)	要介護(5)
基本額	1,376円	1,640円	1,910円	2,222円	2,534円
食費	580円				

加算の種類	料金	加算条件等
リハビリテーション提供体制加算	56円	1日につき 作業療法士の数が利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合。
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	660円	1月につき(月4回以上通所リハビリを行った場合)
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	1,700円 1,060円	1月につき(開始月から6月以内) 1月につき(開始月から6月超)
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	2,240円 1,600円	1月につき(開始月から6月以内) 1月につき(開始月から6月超)
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	2,440円 1,800円	1月につき(開始月から6月以内、3月に1回を限度) 1月につき(開始月から6月超、3月に1回を限度)
入浴介助加算	100円	1日につき
短期集中個別リハビリテーション実施加算	220円	1日につき(退院(所)日又は認定日から起算して3月以内)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	480円	退院(所)日または通所開始日から3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	3,840円	(Ⅰ)1日につき 週2日のリハビリを限度 (Ⅱ)1月につき 月4回以上のリハビリ実施)
生活行為向上リハビリテーション実施加算	4,000円 2,000円	1月につき(開始月から3月以内) 1月につき(開始月から3月超6月以内)
若年性認知症利用者受入加算	120円	1日につき(若年性認知症のご利用者の方のみ)
栄養改善加算	300円	1回につき(3ヶ月以内に限り、月に2回を限度)
栄養スクリーニング加算	10円	1回につき(3ヶ月以内に限り、月に2回を限度)
口腔機能向上加算	300円	1回につき(6月に1回を限度)
重度療養管理加算	200円	1日につき(要介護3・4・5で医学的管理の必要な方)
中重度者ケア体制加算	40円	1日につき
社会参加支援加算	24円	1日につき(評価対象期間内の次年度内に限る)
送迎減算	-94円	片道につき(事業所による送迎以外の場合)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	36円	1日につき(介護福祉士50%以上)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に対して4.7%を乗じた単位数の1割

介護予防サービス

■基本料金・加算料金 <1月あたり>

	要支援1	要支援2
基本額	3,424円	7,230円
食費	580円/日	

加算の種類	料金	加算条件等	
リハビリテーションマネジメント加算	660円	1月につき(若年性認知症のご利用者の方のみ)	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,800円 900円	1月につき(開始月から3月以内) 1月につき(開始月から3月超6月以内)	
若年性認知症利用者受入加算	480円	1月につき(若年性認知症のご利用者の方のみ)	
(イ)運動機能向上加算	450円	1月につき	
(ロ)栄養改善加算	300円	1月につき(3ヶ月以内に限り、月に2回を限度)	
(ハ)口腔機能向上加算	300円	1月につき(3ヶ月以内に限り、月に2回を限度)	
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	960円	1月につき イ～ハのいずれか2種以上実施した場合	
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	1,400円	1月につき イ～ハのいずれか3種以上実施した場合	
事業所評価加算	240円	1月につき	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	要支援1 144円	要支援2 288円	1月につき(介護福祉士50%以上)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に対し4.7%を乗じた単位数の1割	

■注意事項

提供時間 8:30～16:30

- 送迎時間はその日の送迎コースにより多少異なることがあります。
- 利用日のキャンセルまたは変更の場合は、前日までにご連絡ください。
- 特に利用日の指定がある場合は、前月の15日までに予定をお知らせください。
- 利用料請求書は、利用月の翌月9日頃にお送りさせていただきます。

介護老人保健施設

桜の園(さくらのその)

通所リハビリテーション

〒010-0057

秋田県秋田市下北手梨平字登館8番地

TEL(018)839-5977 FAX(018)839-5971