別 紙　　　　R5.9月版

利用料金（通所リハビリテーション）

1.基本料金 ※自己負担額3割の場合

1割負担	1～2時間未満 1日の自己負担額	2～3時間未満 1日の自己負担額	3～4時間未満 1日の自己負担額	4～5時間未満 1日の自己負担額	5～6時間未満 1日の自己負担額	6～7時間未満 1日の自己負担額	7～8時間未満 1日の自己負担額
要介護 1	1，059円	1，104円	1，395円	1，560円	1，737円	2，010円	2，124円
要介護 2	1，152円	1，269円	1，626円	1，818円	2，061円	2，391円	2，523円
要介護 3	1，233円	1，431円	1，848円	2，067円	2，379円	2，757円	2，919円
要介護 4	1，323円	1，593円	2，130円	2，388円	2，757円	3，198円	3，387円
要介護 5	1，407円	1，758円	2，418円	2，706円	3，129円	3，633円	3，846円

2.加算料金（共通料金）

介護報酬告示上の金額 ※自己負担額3割の場合

項　目	利用料金自己負担額	備　考
リハビリテーション提供体制加算	3～4時間未満 36円 4～5時間未満 48円 5～6時間未満 60円 6～7時間未満 72円 7～8時間未満 84円	リハビリテーション提供体制加算の算定要件は、「指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に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、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。」
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	66円	介護福祉士60%以上 勤続10年以上の介護福祉士25%以上
入浴介助加算	120円	入浴介助を行った場合。
科学的介護推進体制加算	120円	利用者のデータ（ADL・栄養・口腔・嚥下・認知症・褥瘡・排泄・服薬等）をLIFEに提出しフィードバックを受けケアの質の向上に努める。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	1回につき 60円 （6ケ月に1回を限度）	利用開始時及び利用中6ケ月ごとに利用者の健康状態と栄養状態について確認を行い、担当ケアマネに情報提供した場合。
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	同意日の属する月から6ケ月以内 1月につき 1,779円 同意日の属する月から6ケ月超 1月につき 819円	通所リハビリテーション計画を3か月ごとに見直し、会議を行い情報共有。 計画書について利用者に説明・同意を得医師に報告・記録すること。
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	同意日の属する月から6ケ月以内 1月につき 2,589円 同意日の属する月から6ケ月超 1月につき 1,629円	通所リハビリテーション計画を3か月ごとに見直し、会議を行い情報共有。 医師が、利用者またはその家族に対して説明し、同意を得、記録すること。
短期集中個別リハビリテーション実施加算	330円	退院日または認定日から3ケ月間。 リハマネ加算を算定していること。 認知症短期集中リハ・生活向上リハ加算とは同時算定できない。
理学療法士等体制強化加算 （1～2時間利用のみ）	90円	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーション（デイケア）において、配置基準を超えて、理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置していると加算できるもの
重症療養管理加算 （1～2時間利用は対象外）	300円	要介護度3～5である以下の状態にある利用者に対し、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを提供した場合 ・常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ・膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害程度4級以上、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ・褥瘡に対する治療を実施している状態 ・気管切開が行われている状態

介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）	算定した1日当たりの利用料金の 4．7%に相当する金額の3割	介護職員の処遇改善等に係る費用として、左記加算を申し受けます
特定処遇改善加算 （Ⅰ）	算定した1日当たりの利用料金の 2．0%に相当する金額の3割	介護職員等の処遇改善等に係る費用として、左記加算を申し受けます
介護職員等ベースアップ等支援加算	算定した単位数の1．0%に相当する金額の3割	介護職員等の処遇改善等に係る費用として、左記加算を申し受けます

3.施設での利用料金

- ○ 昼食代　520円
- ○ 利用者の希望等により特別な食事が提供された場合　実費
- ○ 入浴用品費　100円（入浴用タオル一式、シャンプー等）：利用に際してお支払の確認をさせていただきます
- ○ サービス料　50円（お茶、おしぼり等）
- ○ 教養娯楽費　実費（クラブ活動に要した実際の材料代）：利用に際してお支払いの確認をさせていただきます
- ○ おむつ代（施設のおむつ使用の場合は使用枚数により徴収します）

※特別な食費(実費分)には消費税が課税されます

済生会今治老人保健施設 希望の園