

(平成27年4月1日より)

通所リハ

施設利用料金表

介護老人保健施設 サンクス米山

■通所リハビリテーション（介護保険制度分）

基本部分（介護報酬の1割である自己負担）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
726円/日	875円/日	1,022円/日	1,173円/日	1,321円/日

加算料金（費用の1割）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）	230円/月	個別の実施計画書の作成、実施、記録、評価の一連のプロセスを実施した場合。月に4回以上の利用者様が対象になります。	
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）	1,020円/月	6ヶ月以内	リハビリテーションマネジメントの一連のプロセスの実施と月1回の会議開催
	700円/月	6ヶ月以上	
入浴介助サービス費	50円/回	一般浴、特殊浴で入浴サービスを実施した場合	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/日	退院・退所後又は認定日から起算して3月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合。リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）、（Ⅱ）を算定していること	
若年性認知症利用者受入加算	60円/日	若年性認知症者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供することについて評価した場合。	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000/月	開始から3ヶ月以内	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を算定していること。
	1,000/月	開始から3ヶ月以上6ヶ月以内	
	▲15/100 減算	リハビリテーションの提供を終了した月の翌月から6ヶ月以内の期間中にリハビリテーションを行った場合減算。	
社会参加支援加算	12/日	利用者の社会参加等を支援した場合	
事業所送迎減算	▲47円/片道	ご利用時、当施設での送迎を行わない場合に片道に付き減算とする。	
栄養改善加算	150円/回	栄養ケア計画の作成、実施、評価等の一連のプロセスを実施。3ヶ月以内の期間に限り月2回限度。	
口腔機能向上加算	150円/回	機能改善の為の計画作成、実施、評価等一連のプロセスを実施。3ヶ月以内の期間に限り月2回限度。	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12円/回	介護職員の総数のうち、介護福祉士が一定以上占めている場合。	

中重度者ケア体制加算	200円/日	要介護3以上の利用者が一定以上占めている場合。
重度療養管理加算	1000円/日	要介護3から5であって、手厚い医療が必要な状態の利用者を受け入れた場合。※1
介護職員処遇改善加算（I）	所定単位×3.4/月	所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、区分支給限度基準額の算定対象から除外。

※1 下記、厚生労働大臣が定める状態であるもの（イ～リのいずれかに該当する状態）

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

食 費

昼 食	530円
-----	------

その他の利用料（全額負担）

費 用		日 額	備 考
日 用 生 活 品 費		150円/日	石鹸、シャンプー、おしぼり等
教 養 娛 楽 費		100円/日	レクリエーション等で使用するもの
行 事 食		実 費	
理 美 容 費		実 費	
オムツ代金	紙オムツ	130円	原則としてご持参願いますが、不足の場合は施設のオムツ、パンツを購入して頂きます。
	紙パンツ	150円	
	尿取りパット	50円	
領 収 書 再 発 行		500円	