

介護老人保健施設マチュアハウス横越 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

①介護予防通所リハビリテーション費(単位数)			
	要支援1	要支援2	備考
介護予防通所リハビリテーション費	1,721	3,634	1月につき
②加算部分(単位数)			
	1月につき	備考	
リハビリテーションマネジメント加算	330	医師、リハビリ職員、その他の職員が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合。	
生活行為向上リハビリテーション実施加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)	900又は450	生活行為の内容の充実を図るための目標等を踏まえたリハ計画を定めて支援した場合、(Ⅰ)開始日の属する月から3月以内、(Ⅱ)3月超から6月以内。	
運動器機能向上加算	225	運動器機能向上を目的に実施されるリハビリテーション	
栄養改善加算	150	低栄養状態の改善を目的に行われる栄養管理	
栄養スクリーニング加算	5 (6月に1回限度)	利用開始時及び6月毎に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。	
口腔機能向上加算	150	口腔機能向上を目的に行われる口腔清掃及び摂食・嚥下の訓練指導	
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)	480又は700	運動機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち、(Ⅰ)2種類又は(Ⅱ)3種類を実施した場合。	
事業所評価加算	120	前年度に運動機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算を算定し、要支援状態の維持・改善の割合が一定以上になったことに対する評価。 (年度毎に決定されます)	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	72	要支援1の場合	
	144	要支援2の場合	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月に算定した所定単位数の4.7%	介護職員の処遇改善のため。	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1月に算定した所定単位数の2.0%	介護職員等の更なる処遇改善のため。	

③その他費用(保険外部分)		
食費(非課税)	730円	昼食620円、おやつ110円。
日用品費(非課税)	200円	バスタオル・タオル(入浴用)おしぼり等のクリーニング料及びトイレトペーパー等の使用料となります。
紙おむつ、紙パンツ	150円/枚	
尿取りパッド	50円/枚	

※この他にもご利用者やご家族からの依頼により、日常生活品を購入した場合等実費を徴収する場合がありますのでその都度ご相談ください。

《1月あたりの利用料金の計算方法》

(①+②の該当項目の単位数) × 10.17 の1割(又は2割又は3割)と、③の該当項目の料金の合計  
(端数処理が発生するため合計が多少異なることがあります)