

介護老人保健施設マチュアハウス横越 通所リハビリテーション利用料金表

①通所リハビリテーション費(単位数)						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
通所リハビリテーション費	726	875	1,022	1,173	1,321	6時間以上8時間未満ご利用の場合。
②加算部分(単位数)						
	1日につき	備考				
入浴介助加算	50	入浴介助を行った場合。				
リハビリテーション マネジメント加算 (Ⅰ)又は(Ⅱ)1又は(Ⅱ)2	230又は 1,020又は700 (1月につき)	(Ⅰ)継続的にリハビリの質を管理した場合、(Ⅱ)1利用者の同意を得た日の属する月から6月以内、(Ⅱ)2利用者の同意を得た日の属する月から6月超。				
短期集中個別 リハビリテーション実施加算	110	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)又は(Ⅱ)	240(1日につき) 又は 1,920(1月につき)	(Ⅰ)退院(所)日又は通所開始日から3月以内、(Ⅱ)退院(所)日又は通所開始日の属する月から3月以内。				
生活行為向上リハビリテーション 実施加算 (Ⅰ)又は(Ⅱ)	2,000又は1,000	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。				
若年性認知症利用者受入加算	60	若年性認知症利用者を受け入れた場合。				
栄養改善加算	150	1月に2回を限度。(3月以内)				
口腔機能向上加算	150	1月に2回を限度。(3月以内)				
延長加算	50	8時間以上9時間未満ご利用の場合。				
	100	9時間以上10時間未満ご利用の場合。				
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	介護職員総数のうち、介護福祉士60%以上配置。				
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月に算定した所定単位数の1.9%		介護職員の処遇改善のため。			

※地域区分(新潟市)7級地 1単位=10.17円

③その他費用(保険外部分)		
食費(非課税)	朝食	430円
	昼食	680円
	夕食	590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に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日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)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)