

介護老人保健施設 浦安ベテルホーム 通所リハビリテーション サービス利用料金表

(1)介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

サービス提供時間: 10:00 ~ 16:00 (6時間以上7時間未満) 通常規模型

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位	715 単位	850 単位	981 単位	1137 単位	1290 単位

【介護保険施設サービスにおける加算】

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

加算項目	内容	単位数	
1 サービス提供体制強化加算	I・・・介護職員のうち介護福祉士が70%以上であること。または、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。	22/回	
	II・・・介護職員のうち介護福祉士が50%以上であること。定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。	18/回	
2 リハビリテーション提供体制加算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用人数25、またはその端数を増すごとに1名以上配置されていること。	所要時間3時間以上4時間未満	12/回
		所要時間4時間以上5時間未満	16/回
		所要時間5時間以上6時間未満	20/回
		所要時間6時間以上7時間未満	24/回
		所要時間7時間以上	28/回
3 介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、利用者に対しサービスを行った場合	I・・・所定単位数に8.6%を乗じた単位数	
		II・・・所定単位数に8.3%を乗じた単位数	
		III・・・所定単位数に6.6%を乗じた単位数	
		IV・・・所定単位数に5.3%を乗じた単位数	

○必要に応じて算定する加算

加算項目	内容	単位数
4 入浴介助加算	入浴サービスをご利用された場合	40/日
	自宅訪問し入浴に関する計画書を作成し計画に基づいて入浴サービスをご利用された場合 医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示のもと情報通信機器等を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合においても算定可能	60/日
5 リハビリテーションマネジメント加算	共通・・・リハビリ会議を開催し、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等のその他の担当者と共有し、記録した場合。通所リハビリテーション計画について医師が説明し、同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合にあつては1月に1回(過去リハビリテーションに係ったことがある方については当初から3か月に1回)以上、6月を超えた場合にあつては3月に1回以上リハビリテーション会議を実施し、変化に応じ計画を見直していること。居宅に訪問し日常生活について適宜助言・指導を行う場合。	
	(イ)・・・計画作成リハビリ専門職が説明し、同意を得るとともに、医師に報告すること。	開始月から6月以内 560/月 開始月から6月超 240/月
	(ロ)・・・計画作成リハビリ専門職が説明し、同意を得るとともに、医師に報告すること。利用者毎のリハビリテーション計画等の内容を厚生労働省に提出かつ必要な情報を活用している	開始月から6月以内 593/月 開始月から6月超 273/月
	(ハ)・・・ア 口腔アセスメント及び栄養アセスメントを行っていること。 イ リハビリテーション計画書の内容について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。 ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。	開始月から6月以内 793/月 開始月から6月超 473/月 ※事業所の医師が利用者等に説明し、同意を得た場合、上記に270単位加算

6	短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士が利用者に対してその退院(所)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。	110/日
7	認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算	認知症であり、かつ、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が集中的に個別リハビリテーションを行った場合	退院(所)日または通 所開始日の属する月 から起算 240/日 (3月以内)
		I・・・1週間に2日を限度として個別リハビリテーションを実施している場合	1920/月 3月以内
		II・・・1月に4回以上リハビリテーションを実施すること。リハビリテーションの頻度 実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成、 生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること	
8	若年性認知症 利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合	60/日
9	生活行為向上 リハビリテーション 実施加算	専門的知識、経験を有する作業療法士、または研修を修了した理学療法士、もしくは言語聴覚士 の配置。生活行為の内容の充実を図る為の目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーショ ンの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対してリハビリ テーションを計画的に行い、利用者の有する能力の向上を支援した場合。また、居宅を訪問し 生活行為に関する評価をおおむね1か月に1回以上実施。リハビリテーションマネジメントのい ずれかを算定していること。	
		・開始月から起算して6月以内の期間に行われた場合	1250/月
10	移行支援加算	生活機能が向上し、社会参加を維持できる、他のサービス等への移行等が一定以上を超えた 指定通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間の次の年度内に限り1日につき1 2単位を所定の単位数に加算する。	12/日
11	中重度者 ケア体制加算	指定基準に定められた員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 1以上確保していること。	20/日
12	重度療養管理加算	要介護3、要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医 学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合	100/日
13	栄養改善加算	個別に栄養食事相談等の栄養改善サービスを行った場合(原則3月以内、月2回限度)	200/回
14	栄養アセスメント加算	多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対して説明した場合	50/月
15	口腔・栄養スクリーニング 加算(I)(II)	(I)口腔の健康状態及び栄養状態についての確認を行い、栄養に係る情報を介護支援専門 員と文書で共有した場合	20/回 半年に1回を限度
		(II)口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、栄養に係る情報を介護支援専門 員と文書で共有した場合	5/回 半年に1回を限度
16	口腔機能向上加算(I) (II)	(I)口腔機能改善計画を作成し口腔機能向上サービスを行った場合	150/回
		(II)イ(I)の要件に加えて、厚労省に情報の提出し、必要な情報を活用した場合(原則3月以 内月2回を限度)またリハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合	155/回
		(II)ロ(I)の要件に加えて、厚労省に情報の提出し、必要な情報を活用した場合(原則3月 以内月2回を限度)またリハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していない場合	160/回
17	送迎を行わない場合	利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合	所定単位数から 片道につき 47単位減算
18	科学的介護推進体制 加算	利用者ごとの「ADL値」「栄養状態」「口腔機能」「認知症の状況」「その他」の基本的な情報を 厚労省に提出している場合	40/月
19	通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)		5%
20	退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定通所リハビリテーション事業 所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンス に参加し、退院時共同指導(病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法 士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有 した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を 共同で行い、その内容を在宅での通所リハビリテーション計画に反映させることをい う。)を行った後に、当該者に対する初回の指定通所リハビリテーションを行った場合	600/回
21	業務継続計画 未実施減算	感染症や非常災害の発生においてサービス提供を継続するため非常時の体制で早 期の業務再開を図るための計画を策定していない場合	▲所定単位数の1.0%
22	高齢者虐待防止措置 未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するために指針の整備及び定期的に委員会の開催 と研修の実施を行っていない場合や実施するための担当者を置いていない場合	▲所定単位数の1.0%

* 今後、職員配置もしくはサービス提供体制の変更により、加算は変更される場合があります。

【その他のサービス】

食費	750円	昼食、お茶菓子代(おやつ)含む
日用品費	実費	入浴ありの場合と入浴なしの場合で料金が異なります。 (業者との直接契約となります)
連絡袋セット代	300円	初回のみ、連絡袋・連絡帳・名札代としてご負担いただきます。消耗品の為、新たにご購入していただく場合は各100円ずつご負担いただきます。
おむつ代	実費	リハビリパンツ(100円)、オムツ(80円)、尿取りパット(20円)
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
キャンセル料	750円	利用予定日の前日(日曜日を除く)の17時00分までにご連絡がなかった場合
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。

変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

※ 負担割合に応じた料金になります。

【サービス基本料金 早見表】〔月額〕 ※介護保険負担割合証をご確認ください。

10:00~16:00

基本料金(1割負担)

週1回ご利用の場合の1ヵ月(4回)の利用料金の目安(お食事代(750円)・日用品代(199円)込み)

基準単位+サービス提供体制強化加算Ⅱ+リハビリテーション提供体制加算+入浴介助加算Ⅰ+

科学的介護推進体制加算+中重度者ケア体制加算+介護職員処遇改善加算+日用品代+食事代

介護1の方	7,687 円
介護2の方	8,322 円
介護3の方	8,938 円
介護4の方	9,673 円
介護5の方	10,392 円

基本料金(2割負担)

週1回ご利用の場合の1ヵ月(4回)の利用料金の目安(お食事代(750円)・日用品代(199円)込み)

基準単位+サービス提供体制強化加算Ⅱ+リハビリテーション提供体制加算+入浴介助加算Ⅰ+

科学的介護推進体制加算+中重度者ケア体制加算+介護職員処遇改善加算+日用品代+食事代

介護1の方	11,577 円
介護2の方	12,848 円
介護3の方	14,080 円
介護4の方	15,549 円
介護5の方	16,987 円

基本料金(3割負担)

週1回ご利用の場合の1ヵ月(4回)の利用料金の目安(お食事代(750円)・日用品代(199円)込み)

基準単位+サービス提供体制強化加算Ⅱ+リハビリテーション提供体制加算+入浴介助加算Ⅰ+

科学的介護推進体制加算+中重度者ケア体制加算+介護職員処遇改善加算+日用品代+食事代

介護1の方	15,467 円
介護2の方	17,374 円
介護3の方	19,222 円
介護4の方	21,425 円
介護5の方	23,583 円