

介護老人保健施設あけお愛友の里 施設利用料金表(令和6年6月1日～)

●通所リハビリテーション(デイケア)サービス

介護保険負担2割のご利用者様

◆基本利用料金◆ 大規模型通所リハビリテーション 9時45分～16時(6時間以上7時間未満)

1、基本利用料

介護認定	日額
要介護1	1,350円
要介護2	1,604円
要介護3	1,852円
要介護4	2,154円
要介護5	2,448円

*基本料金・加算に関しましては

地域加算10.33円を掛け合わせて算出しておりません。

2、加算料金

- ①入浴介助加算(Ⅰ) 80円 : 入浴サービスをご利用された場合
- ②入浴介助加算(Ⅱ) 120円 : 利用者居宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価し入浴介助を行う
- ③科学的介護推進体制加算 月80円 : 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出
- ④リハビリテーション提供体制加算 48円 : 厚生労働大臣が定める基準に基づきサービスを提供
- リハビリテーションマネジメント加算
 - ・リハビリテーションマネジメント加算イ : リハビリテーション会議の開催(PT、OT又はSTが利用者等に説明・同意を得る。医師へ報告)
 - ・リハビリテーションマネジメント加算ロ : リハビリテーション会議の開催(PT、OT又はSTが利用者等に説明・同意を得る。医師へ報告)
 - ・リハビリテーションマネジメント加算ハ : LIFEでリハビリテーション計画の国への提出&フィードバック
 - ⑤リハビリテーションマネジメント加算イ 1120円(Ⅰ) : リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たし、下記の要件を満たす。
 ・管理栄養士を1名以上配置 ・多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔の健康状態の評価 ・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行う ・通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有。共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供。
 480円(Ⅱ) : 同意日の属する月から6月以内。
 480円(Ⅲ) : 同意日の属する月から6月超。
 - ⑥リハビリテーションマネジメント加算ロ 1186円(Ⅰ) : 同意日の属する月から6月以内。
 546円(Ⅱ) : 同意日の属する月から6月超。
 - ⑦リハビリテーションマネジメント加算ハ 1586円(Ⅰ) : 同意日の属する月から6月以内。
 946円(Ⅱ) : 同意日の属する月から6月超。
- * 医師が利用者または家族へ説明した場合は、上記に加えて 540円加算されます
- ⑧短期集中個別リハビリテーション実施加算 220円 : 退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内に実施
- ⑨認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ) 480円 : 退院(所)日又は通所開始日から3ヶ月以内。週2回を限度
- ⑩認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ) (月)3840円 : 退院(所)日又は通所開始日から3ヶ月以内。月4回以上の生活機能の向上のリハビリを実施。
- ⑪生活行為向上リハビリテーション加算 (月)2500円 : 開始日より6ヶ月以内。社会参加等の生活行為の向上についての効率的なリハビリを実施。リハビリ職員が利用者宅に1か月1回訪問し、生活行為に関する評価を実施
- ⑫若年性認知症利用者受入加算 120円 : 若年性認知症の利用者を受け入れ
- ⑬栄養アセスメント加算 (月)100円 : 共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態等を厚生労働省へ提出
- ⑭栄養改善加算 400円 : 低栄養にある利用者に対し、管理栄養士が他職種と共同して、栄養ケア計画を作成。月2回限度(3ヶ月以内)
- ⑮口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 40円 : 利用開始日及び利用中に6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態の確認(6ヶ月に1回)
 * 栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可
- ⑯口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 10円 : 利用開始日及び利用中に6ヶ月ごとに口腔の健康状態または栄養状態の確認(6ヶ月に1回)
 * 栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており、⑮を算定していない場合
- ⑰口腔機能向上加算(Ⅰ) 300円 : 月2回限度。口腔機能改善管理指導計画に従い口腔機能向上サービスを提供。口腔機能を定期的に記録。
- ⑱口腔機能向上加算(Ⅱ)イ 310円 : 原則3ヶ月以内、月2回限度。⑰を行ったうえでリハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定
- ⑱口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ 320円 : 原則3ヶ月以内、月2回限度。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。
- ⑳重度療養管理加算 200円 : 要介護3、4、5であって医療ニーズの高い利用者を受け入れした場合
- ㉑中重度者ケア体制加算 40円 : 要介護3以上の利用者の割合が30%以上
- ㉒移行支援加算 24円 : 社会参加を維持できる地域支援事業等に移行
- ㉓送迎減算 Δ96円 : 施設で送迎を行わない場合
- ㉔退院時共同指導加算 1200円 : 1回につき。医療機関の退院前カンファレンスに参加
- ㉕サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44円 : 介護福祉士の割合が70%以上
- ㉖介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 86/1000 : (サービス単位+加算)×総日数に8.6%乗じた金額がかかります

3、共通項目

(項目)	(日額)
昼食・おやつ代	700円
日用品費	120円(自由な選択に基づき提供させていただくもの)
教養娯楽費	120円(自由な選択に基づき提供させていただくもの)

*日用品費:石鹸、シャンプー、リンス、ティッシュ、タオル類等

*教養娯楽費:レクリエーションに必要な材料費(画材・和紙・紙工芸・粘土など)風船・書道用具・工作用品・図書・園芸等

◆その他◆

- 実費 テープ式紙オムツ 150円/1枚
- パンツ型紙オムツ 200円/1枚
- 尿とりパット 80円/1枚
- *オムツ代は利用料金の中には含まれておりませんので、ご家庭でお使いになられているものをお持ち下さい。施設でご用意する場合は別料金となります。
- ・利用者が選定する特別な食事の提供 実費
- ・コピー代 1枚10円

☆料金のお支払いについて☆

- ・毎月15日頃までに、前月分のご請求書を発行いたしますので、その月の末日までにお支払いいただきますようお願い致します。お支払い頂きますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法 ①窓口でのお支払い(デビット及び、クレジット)
- ②銀行口座より引き落とし
- ③銀行振込み