

通所リハビリテーション(デイケア) 利用料金表

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

●基本料金 (6～8時間)

(単位:円)

要介護度	介護保険対象	介護保険対象外	1日あたり合計額
	一部負担額 ※1	食費 ※2	
1	727	700	1,427
2	888		1,588
3	1,046		1,746
4	1,207		1,907
5	1,367		2,067

※1 通所リハビリテーション費、サービス提供体制加算Ⅰの合計額

一部負担額につきましては、1日あたりの目安となる金額であり、加算料金と合わせて1月分の利用料金を算出するため多少の誤差が生じます。

6～8時間以外のご利用については、介護保険制度に基づく算定基準により算出した金額となります。

※2 食費は、1日分(昼食・おやつ)の定額料金です。

●加算料金

該当した場合に加算される料金です。

(単位:円)

介護保険対象				
算定項目	内 容		一部負担額	算定単位
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計画にもとづき、月に4日以上通所している場合		243	1月につき
短期集中リハビリテーション実施加算	1	短期集中的にリハビリテーションを行った場合(退院・退所日又は認定日から1月以内)	127	1日につき
	2	短期集中的にリハビリテーションを行った場合(退院・退所日又は認定日から3月以内)	64	
個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリテーションを行った場合		85	1回につき
入浴介助加算	入浴サービスを行った場合		53	1日につき
訪問指導加算	理学療法士等が居宅を訪問し、運動機能検査等を行い、リハビリ計画の作成・見直しを行った場合		581	1回につき
介護職員処遇改善加算	当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合(1月あたりの所定単位数の1.7%の単位数)		利用単位数による	1月につき

※ 上記以外にも介護サービス費の算定基準による料金が加算される場合がございます。

※ 一部負担額につきましては、1日又は1回あたりの目安となる金額であり、基本料金と合わせて1月分の利用料金を算出するため多少の誤差が生じます。

裏面に続く

通所リハビリテーション(デｲｸｱ) 利用料金表

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

- 希望した場合にかかる費用です。

(単位:円)

項 目		料 金	単 位
おむつ代	テープ式 (SM)	70	1枚につき
	テープ式 (M)	75	
	テープ式 (ML)	85	
	テープ式 (L)	85	
	パンツ式 (スリムタイプS)	50	
	パンツ式 (スリムタイプM)	55	
	パンツ式 (スリムタイプL)	60	
	パンツ式 (スリムタイプLL)	70	
	パット (レギュラー)	15	
	パット (パワフル)	20	
	パット (男性用)	15	
文書料	医療情報提供書	3,000	1通につき
	その他証明書類	4,000	
日常生活品費	身の回り品として日常生活に必要なものの費用	実費	1点につき
教養娯楽費	教養娯楽や行事にかかる材料費	実費	

※ 上記以外にも実費相当額のご負担をいただく場合がございます。