

平成30年
4月1日

介護老人保健施設 やまと塩竈

通所リハビリテーション利用料金のご案内

事業者番号 0450380027
 〒985-0087
 住所 塩竈市字伊保石20番地1
 TEL 022-363-3211(代表)
 FAX 022-361-8408

◆介護予防通所リハビリテーション費 1月あたり

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割
介護予防通所 リハビリテーション	要支援1	17,120円	1,712円	3,424円
	要支援2	36,150円	3,615円	7,230円
運動器機能向上加算		2,250円	225円	450円
リハビリテーション マネジメント加算	要支援1	3,300円	330円	660円
	要支援2			
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	要支援1	240円	24円	48円
	要支援2	480円	48円	96円
栄養改善加算	1回あたり	1,500円	150円	300円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額(保険給付)合計に、4.7%を乗じた額		

◆通常規模型 通所リハビリテーション費 1日あたり

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,760円	576円	1,152円
	要介護2	6,880円	688円	1,376円
	要介護3	7,990円	799円	1,598円
	要介護4	9,300円	930円	1,860円
	要介護5	10,600円	1,060円	2,120円
7時間以上 8時間未満	要介護1	7,120円	712円	1,424円
	要介護2	8,490円	849円	1,698円
	要介護3	9,880円	988円	1,976円
	要介護4	11,510円	1,151円	2,302円
	要介護5	13,100円	1,310円	2,620円
入浴介助加算		500円	50円	100円
リハビリテーション マネジメント加算(Ⅰ)	開始月から	3,300円	330円	660円
	1月あたり			
リハビリテーション マネジメント加算(Ⅱ)	開始月から6月以内	8,500円	850円	1,700円
	6か月超	5,300円	530円	1,060円
短期集中個別 リハビリテーション実施加算	退院(所)日又は認定日 から起算して3月以内	1,100円	110円	220円
生活行為向上 リハビリテーション加算	開始月から3月以内	20,000円	2,000円	4,000円
	3月超6月以内	10,000円	1,000円	2,000円
栄養改善加算	1回あたり	1,500円	150円	300円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		60円	6円	12円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1月あたり	19,200円	1,920円	3,840円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額(保険給付)合計に、4.7%を乗じた額		

1日あたりの料金の目安

介護度	自己負担割合		
	1割負担	2割負担	
5時間以上 6時間未満	要介護1	673円	1,346円
	要介護2	790円	1,580円
	要介護3	907円	1,814円
	要介護4	1,044円	2,088円
	要介護5	1,180円	2,360円
7時間以上 8時間未満	要介護1	816円	1,632円
	要介護2	959円	1,918円
	要介護3	1,105円	2,210円
	要介護4	1,275円	2,550円
	要介護5	1,442円	2,884円

【適用条件】

1. 入浴介助加算
2. リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)(30日の日割り換算)
3. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
4. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

上記金額プラス保険給付対象外項目

保険給付対象外項目	金額	
食費(合計800円)	昼食	600円
	おやつ	200円
おむつ代	リハパンツ	200円
	紙おむつ	150円
	尿取パット	30円

平成30年
4月1日

機能訓練特化型デイサービスみっちゃん

事業者番号

〒985-0087

住所

塩竈市字伊保石21番地1

TEL

022-367-6050

FAX

022-367-6051

利用料金のご案内

◆介護予防通所介護費 1月につき(当日の午前 又は 午後1回利用)

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割
介護予防通所介護費	要支援1	16,470円	1,647円	3,294円
	要支援2	33,770円	3,377円	6,754円
運動器機能向上加算		2,250円	225円	450円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	240円	24円	48円
	要支援2	480円	48円	96円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額合計に、5.9%を乗じた額		

◆通常規模型通所介護費 1日あたり、午前 又は 午後1回利用

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割
【午前】 (1)3時間以上 4時間未満	要介護1	3,620円	362円	724円
	要介護2	4,150円	415円	830円
	要介護3	4,700円	470円	940円
	要介護4	5,220円	522円	1,044円
	要介護5	5,760円	576円	1,152円
【午後】 (2)3時間以上 4時間未満	要介護1	3,620円	362円	724円
	要介護2	4,150円	415円	830円
	要介護3	4,700円	470円	940円
	要介護4	5,220円	522円	1,044円
	要介護5	5,760円	576円	1,152円
個別機能訓練体制加算(Ⅰ)		460円	46円	92円
サービス提供体制加算加算(Ⅱ)		60円	6円	12円
事業所が送迎をしない場合		▲47円 片道につき減算		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額合計に、5.9%を乗じた額		

1日あたりの料金の目安

【午前】 (1)3時間以上 4時間未満	介護度	自己負担割合	
		1割負担	2割負担
【午後】 (2)3時間以上 4時間未満	要介護1	438円	877円
	要介護2	495円	989円
	要介護3	553円	1,106円
	要介護4	608円	1,216円
	要介護5	665円	1,330円

【適用条件】

1. 個別機能訓練体制加算(Ⅰ)
2. サービス提供体制加算加算(Ⅱ)
3. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

保険給付対象外項目

保険給付対象外項目	金額
その他(食事・理容・美容代、等)	実費(業者料金)

※ 利用・送迎時間:(1)午前:午前8時から午前12時、(2)午後:午後1時から午後5時 の間でご相談下さい。

※ 送迎実施地域:塩竈市・多賀城市・七ヶ浜町・利府町・松島町・仙台市の宮城野区(但し、離島を除く)

※ 上記以外(離島等)の地域の送迎については、事前にご相談願います。