

グリーンビレッジ朝霞台 料金表

介護保険2割負担額 1日あたりの金額で表示(平成30年4月1日実施)

介護老人保健施設サービス(通所リハビリテーション) 保険負担金料金表

*** サービス所要時間 6時間以上7時間未満 ***

費用項目		介護保険2割負担×地域加算(10.66円)	内訳
介護度	要介護 1	1,335円/日	要介護度によりサービス額が変わります
	要介護 2	1,599円/日	
	要介護 3	1,855円/日	
	要介護 4	2,162円/日	
	要介護 5	2,463円/日	
リハビリテーション提供体制加算		51円/日	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計数が利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること
入浴介助加算		107円/日	希望者
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)		704円/月	多職種が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)		2,388円/月	通所リハビリテーション計画を定期的に見直した場合(6ヶ月以内)、医師からの説明
		1,706円/月	通所リハビリテーション計画を定期的に見直した場合(6ヶ月超え)、医師からの説明
短期集中個別リハビリテーション加算		235円/日	週2日以上40分/回以上の個別リハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)		512円/日	認知症利用者に合わせたリハビリを週2日行った場合
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)		4,094円/日	認知症利用者に合わせたリハビリを月4回行った場合
生活行為向上リハビリテーション加算		4,264円/月	生活行為の充実を図るリハビリテーションを行い能力の向上を支援した場合(3ヶ月以内)
		2,132円/月	生活行為の充実を図るリハビリテーションを行い能力の向上を支援した場合(3ヶ月超6ヶ月以内)
若年性認知症利用者受入加算		128円/日	若年性認知症の利用者に対してサービス提供を行った場合
栄養改善加算		320円/回	管理栄養士等を中心に他職種協働で栄養ケアを作成し実施・評価・見直しを行った場合(3ヶ月以内、月に2回を限度)
口腔機能向上加算		320円/回	歯科衛生士等が口腔機能改善計画を作成し適切なサービスの実施・評価・見直しを行った場合(2回を限度)
栄養スクリーニング加算		11円/回	6ヶ月ごとに栄養状態について確認、介護支援専門員へ情報を提供した場合(6ヶ月に1回を限度)
通所リハビリテーション延長加算		107円/1時間	8時間以上のサービスを提供した場合
重度療養加算		214円/日	要介護3、要介護4又は要介護5の利用者で計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を行った場合
中重度者ケア体制加算		43円/日	中重度の要介護者を受け入れる体制を構築した場合
送迎減算		101円/日	送迎を行わなかった場合(片道につき)
サービス提供体制強化加算Ⅰ		39円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が5割を超えた場合
介護職員処遇改善加算Ⅰ		加算算定した単位数の1,000分の47	利用者に対し、介護保健施設サービスを行った場合

グリーンビレッジ朝霞台 料金表

介護老人保健施設サービス(通所リハビリテーション) 保険外負担金料金表

費用項目	金額	内訳
食費(昼食)	630円／日	食材料費、調理費相当額
日用品費	140円／日	ティッシュペーパー・タオルリース代等
教養娯楽費	100円／日	クラブ活動・レクリエーション活動等における費用
オムツ代	実費／回	オムツ 180円 パンツ 250円 パッド 100円
特別行事費	実費／回	各種行事参加者