

ケア・ガーデン青森 ご利用料金表（通所リハビリ）

令和4年5月1日現在

要介護1～5の方

単位：円

| 介護度 | 負担割合 | 介護保険対象内負担額 | | | | 合計(A) | 食費(B) | 合計(A+B) |
|------|------|------------|-----------------|-------------|------------|-------|-------|---------|
| | | 基本単位(日) | サービス提供体制強化加算(I) | リハ提供体制加算(4) | 中重度者ケア体制加算 | | | |
| 要介護1 | 1割 | 710 | 22 | 24 | 20 | 776 | 660 | 1,436 |
| | 2割 | 1,420 | 44 | 48 | 40 | 1,552 | 660 | 2,212 |
| | 3割 | 2,130 | 66 | 72 | 60 | 2,328 | 660 | 2,988 |
| 要介護2 | 1割 | 844 | 22 | 24 | 20 | 910 | 660 | 1,570 |
| | 2割 | 1,688 | 44 | 48 | 40 | 1,820 | 660 | 2,480 |
| | 3割 | 2,532 | 66 | 72 | 60 | 2,730 | 660 | 3,390 |
| 要介護3 | 1割 | 974 | 22 | 24 | 20 | 1,040 | 660 | 1,700 |
| | 2割 | 1,948 | 44 | 48 | 40 | 2,080 | 660 | 2,740 |
| | 3割 | 2,922 | 66 | 72 | 60 | 3,120 | 660 | 3,780 |
| 要介護4 | 1割 | 1,129 | 22 | 24 | 20 | 1,195 | 660 | 1,855 |
| | 2割 | 2,258 | 44 | 48 | 40 | 2,390 | 660 | 3,050 |
| | 3割 | 3,387 | 66 | 72 | 60 | 3,585 | 660 | 4,245 |
| 要介護5 | 1割 | 1,281 | 22 | 24 | 20 | 1,347 | 660 | 2,007 |
| | 2割 | 2,562 | 44 | 48 | 40 | 2,694 | 660 | 3,354 |
| | 3割 | 3,843 | 66 | 72 | 60 | 4,041 | 660 | 4,701 |

| その他の介護保健施設サービス費 | | 負担割合 | | | |
|--------------------------------|---|--------------|--------|----------|----------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 介護職員処遇改善加算I | 所定単価より算定した単位数の合計 | 所定単価×0.047/月 | | | |
| リハビリテーションマネジメント加算 (A)イ | リハビリテーション計画を策定し、自立のために必要な支援方法や生活上の留意点を共有し、リハビリテーションを行った場合 | 開始から6ヶ月以内 | 560円/月 | 1,120円/月 | 1,680円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (A)イ | | 開始から6ヶ月以降 | 240円/月 | 480円/月 | 720円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (A)ロ | 上記内容に加えて、厚生労働省ヘデータを提出し、必要な情報を活用していること | 開始から6ヶ月以内 | 593円/月 | 1,186円/月 | 1,779円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (A)ロ | | 開始から6ヶ月以降 | 273円/月 | 546円/月 | 819円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (B)イ | 加算A(イ)に加え、医師がリハビリテーション計画を利用者等に説明し、同意を得ること。 | 開始から6ヶ月以内 | 830円/月 | 1,660円/月 | 2,490円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (B)イ | | 開始から6ヶ月以降 | 510円/月 | 1,020円/月 | 1,530円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (B)ロ | 上記内容に加えて、厚生労働省ヘデータを提出し、必要な情報を活用していること | 開始から6ヶ月以内 | 863円/月 | 1,726円/月 | 2,589円/月 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (B)ロ | | 開始から6ヶ月以降 | 543円/月 | 1,086円/月 | 1,629円/月 |
| 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3ヶ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円/日 | 220円/日 | 330円/日 |
| 科学的介護推進体制加算 | 入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的なデータを厚生労働省に提出し、サービス提供に当たり必要な情報を活用している場合 | | 40円/月 | 80円/月 | 120円/月 |
| 入浴介助加算 (I) | 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合 | | 40円/日 | 80円/日 | 120円/日 |
| 入浴介助加算 (II) | 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室での動作及び浴室の環境を評価し、個別の入浴計画を作成すること | | 60円/日 | 120円/日 | 180円/日 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6ヶ月に1回限度) | 利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に係る情報を介護支援専門員に文書で提供した場合 | | 20円/回 | 40円/回 | 60円/回 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6ヶ月に1回限度) | 利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で提供した場合 | | 5円/回 | 10円/回 | 15円/回 |

| その他の介護保健施設サービス費 | | 負担割合 | | |
|-------------------------------------|---|-------------------|----------|----------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 口腔機能向上加算(I) (原則3月以内、月2回を限度) | 利用者の口腔機能を把握し、多職種が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に従い口腔機能向上サービスを行っているとともに、定期的に記録、評価した場合 | 150円/回 | 300円/回 | 450円/回 |
| 口腔機能向上加算(II) (原則3月以内、月2回を限度) | 上記口腔機能向上加算(I)の内容に加えて、厚生労働省へ口腔機能改善管理指導計画等の情報を提出し、必要な情報を活用した場合 | 160円/回 | 320円/回 | 480円/回 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算I(週2回まで) | リハビリによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断した認知症利用者に対し実施 | 240円/日 | 480円/日 | 720円/日 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算II(月4回以上) | (退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内) | 1,920円/月 | 3,840円/月 | 5,760円/月 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 (利用開始から6月以内) | 生活行為の内容の充実の為の目標を踏まえたリハビリテーション計画を定めてリハビリテーションを提供、会議を開催し目標の達成状況を報告し、医師又は医師の指示を受けた専門職が利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価を実施した場合 | 1,250円/月 | 2,500円/月 | 3,750円/月 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 若年性認知症利用者に対し、個別の担当者を定めてケアを実施 | 60円/日 | 120円/日 | 180円/日 |
| 栄養アセスメント加算 | 利用開始時に低栄養状態のリスクを把握し、摂食・嚥下機能および食事形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行い家族に対して説明した場合 | 50円/月 | 100円/月 | 150円/月 |
| 栄養改善加算(通所開始時より3ヶ月間、週2回迄) | 低栄養状態又はその恐れがある利用者に対し、栄養ケア計画を作成し、必要に応じ居宅を訪問し、栄養改善サービスを行った場合 | 200円/回 | 400円/回 | 600円/回 |
| 移行支援加算 | 評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し記録、終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり計画書を移行先の事業所へ提供した場合 | 12円/日 | 24円/日 | 36円/日 |
| 重度療養管理加算 | 要介護3.4.5であって厚生労働大臣が定める状態である利用者に対し、医学的管理のもと利用する場合 | 100円/日 | 200円/日 | 300円/日 |
| 事業所が送迎を行わない場合 | 自宅と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47円減 | | |

※サービスの提供時間は6時間以上7時間未満です(短時間利用もご相談に応じます)。

※送迎時の交通渋滞によるサービスの提供時間の短縮があった場合(特に冬期間)やご利用者の体調不良等でサービスの提供時間に短縮があった場合は、介護保険自己負担額に減額等の変更があります。

※介護保険の改正等により、利用料金を改正させていただくことがあります。

※クラブ活動で手工芸等を行う際に、別途材料費をいただくことがあります。その際には、事前に了承をいただいでから実施します。

利用料金やサービス内容については、当施設支援相談員までお気軽にお問合せください。