

介護老人保健施設トワーム指扇 利用料金表 【介護予防通所リハビリテーション】

(単位：円)

令和元年10月1日

保険分の自己負担額						
	要介護度/加算名称	1日当たりの金額				備考
		1割負担	2割負担	3割負担		
①	要支援1	1,863	3,727	5,591	月	
	要支援2	3,935	7,871	11,806		
②	サービス提供体制加算(Ⅰ)イ要支援1	78	156	233	月	
	サービス提供体制加算(Ⅰ)イ要支援2	156	311	467		
③	リハビリテーションマネジメント加算	357	714	1,071	月	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	974	1,949	2,924		
	3ヶ月超6ヶ月以内	487	974	1,461		
	若年性認知症利用者受入加算	259	519	779		
	運動機能向上加算	243	487	730		
	栄養改善加算	162	324	486		
	栄養スクリーニング加算	5	10	16		
	口腔機能向上加算	162	324	486		
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	519	1,039	1,559		
	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	758	1,516	2,274		
	事業所評価加算	130	259	389		
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×4.7%×地域単価×負担割合				
特定介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×2.0%×地域単価×負担割合					

その他の費用						
	項目	金額				備考
④	昼食代	650			食	
	おやつ代	120				
	日常生活費	160			日	
	教養娯楽費	160				
⑤	オムツ・パット代	120			枚	
	各種診断書・証明書等	検査・証明項目により異なります。				

1月当たりの利用料金(要支援1の方は月4回、要支援2の方は月8回にて計算)						
	要介護度	1割負担	2割負担	3割負担		備考
	要支援1	6,301	8,243	10,184		①+②+④の合計金額になります。
	要支援2	12,811	16,902	20,993		③、⑤については、必要に応じ上乘せ

※介護保険利用分の計算には、1円以下の金額が発生するため、端数処理の関係上、誤差が出る場合がございます。

※日常生活費、教養娯楽費については、ご希望された場合に算定させていただきます。

日常生活費(歯ブラシ、歯磨き粉、バスタオル、フェイスタオル、おしぼり等の日常生活上必要な物品代)

教養娯楽費(個別に行われるクラブ活動やレクリエーション等に必要な物品代)