

グリーンリーブズ赤枝

<料金表 1> 通所リハビリテーション 料金表/2019.10.1

地域区分単価/ ¥ 10.88

名 称	単位数	個人負担額			内 容
		1割	2割	3割	
要介護1	667	¥726	¥1,452	¥2,177	1回につき
要介護2	797	¥868	¥1,735	¥2,602	1回につき
要介護3	924	¥1,006	¥2,011	¥3,016	1回につき
要介護4	1,076	¥1,171	¥2,342	¥3,512	1回につき
要介護5	1,225	¥1,333	¥2,666	¥3,999	1回につき
リハビリテーション提供体制加算	24	¥27	¥53	¥79	
入浴介助加算	50	¥55	¥109	¥164	1回につき 普通浴、特別浴
リハビリテーションマネジメント加算 I	330	¥359	¥718	¥1,077	1月につき
リハビリテーションマネジメント加算 II 1	1,020	¥1,110	¥2,220	¥3,330	1月につき 開始月から6ヶ月以内
リハビリテーションマネジメント加算 II 2	700	¥762	¥1,524	¥2,285	1月につき 開始月から6ヶ月超
リハビリテーションマネジメント加算 III 1	1,120	¥1,219	¥2,437	¥3,656	1月につき 開始月から6ヶ月以内
リハビリテーションマネジメント加算 III 2	800	¥871	¥1,741	¥2,612	1月につき 開始月から6ヶ月超
リハビリテーションマネジメント加算 IV 1	1,220	¥1,328	¥2,655	¥3,982	3月に1回 開始月から6ヶ月以内
リハビリテーションマネジメント加算 IV 2	900	¥980	¥1,959	¥2,938	3月に1回 開始月から6ヶ月超
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	¥120	¥240	¥359	1日につき 退院(所)日又は認定日から起算して3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I	240	¥262	¥523	¥784	1日につき 退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 II	1,920	¥2,089	¥4,178	¥6,267	1日につき 退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3月以内
栄養改善加算	150	¥164	¥327	¥490	1回につき 3月以内の期間に限り1月2回限度 低栄養状態の改善等、栄養ケア計画作成
口腔機能向上加算	150	¥164	¥327	¥490	1回につき 3月以内の期間に限り1月2回限度 口腔清掃の指導、摂食等の訓練(当面実施せず)
重度療養管理加算	100	¥109	¥218	¥327	1日につき 要介護3・4・5の方で医療的管理が必要な場合
中重度者ケア体制加算	20	¥22	¥44	¥66	1日につき
送迎未実施減算	-47	(¥52)	(¥103)	(¥154)	片道につき 送迎を行わなかった場合減算
サービス提供体制強化加算 II	6	¥7	¥13	¥20	1日につき
介護職員処遇改善加算 I	-	-	-	-	所定総単位数に4.7%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算	-	-	-	-	所定総単位数に1.7%を乗じた単位数
食事サービス		750円/日	750円/日		調理・食材費
材料費		100円/日	100円/日		教養娯楽費

※ 1日にかかる金額×ご利用回数 + 1ヶ月にかかる金額 = 個人負担金になります。

※個人負担金は、ご利用されているサービスの内容により異なります。