

【短時間】通所リハビリテーション料金表及び利用者負担説明書

(老人保健施設ケアサポート新茶屋)

※ 単位：円

	サ ー ビ ス	単 位	要 介 護 度	介 護 報 酬	介 護 報 酬	介 護 報 酬	食 費	日 用 品 費	教 養 娯 楽 費	※注1		
				負担額	負担額	負担額				負担合計	負担合計	負担合計
				1割負担	2割負担	3割負担				1割負担	2割負担	3割負担
老人保健施設 ケア・サポート 新茶屋	163751	372	要介護1	403	806	1,209				403	806	1,209
	163752	427	要介護2	463	925	1,388				463	925	1,388
	163753	482	要介護3	522	1,044	1,566				522	1,044	1,566
	163754	536	要介護4	581	1,161	1,742				581	1,161	1,742
	163755	591	要介護5	640	1,280	1,920				640	1,280	1,920

【オムツ代】 紙おむつ S 69円/枚・M 77円/枚・L 92円/枚
リハビリパンツ S 61円/枚・M 55円/枚・L 61円/枚
尿取りパット 22円/枚

※注1 合計金額：介護職員等処遇改善加算・その他加算対象となる項目が追加されます。
* 課税対象はすべて税込み表示です。

【その他 文書料一覧】 一通につき
領収証証明書 1,100円
その他証明書 2,200円

※ 単位：円

	基本		サービス提供体制強化加算			リハビリ										関係機関	医療看護・ケア		栄養・経口								その他			
	1回	1回	1回	1回	1回	1回	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	1回	1回	1回	1回	1回	1回	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	1回	1回	毎月	1回	1回	
その他加算対象となる項目	入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助加算（Ⅱ）	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	リハビリテーション提供体制加算	リハビリテーションⅠ（6か月以内）	リハビリテーションⅡ（6か月以降）	リハビリテーションⅢ（6か月以内）	リハビリテーションⅣ（6か月以降）	リハビリテーションⅤ（6か月以内）	リハビリテーションⅥ（6か月以降）	リハビリテーションⅦ（6か月以内）	リハビリテーションⅧ（6か月以降）	3ヶ月以内（退院後又は認定日から起算して）	短期集中個別リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーションⅠ	退院時共同指導加算（退院時1回を限度）	重度療養管理加算	中重度者ケア体制加算	栄養改善加算（月2回限度）	栄養アセスメント	口腔機能向上加算（月2回限度）Ⅰ	口腔機能向上加算（月2回限度）Ⅱイ	口腔機能向上加算（月2回限度）Ⅱロ	（6ヶ月・栄養スクリーニング加算Ⅰ）	（6ヶ月・栄養スクリーニング加算Ⅱ）	科学的介護推進体制加算	送迎加算 減算	移行支援加算
サービスコード	165301	165303	166099	166100	166102	166147	165608	165609	165619	165620	165631	165632	165640	165613	166253	166370	165610	165614	165605	166116	165606	165625	165626	166202	166201	166361	165612	166110		
単位	40	60	22	18	6	24	560	240	593	273	793	473	270	110	240	600	100	20	200	50	150	155	160	20	5	40	-47	12		
1割負担（円）	44	65	24	20	7	26	607	260	643	296	859	513	293	120	260	650	109	22	217	55	163	168	174	22	6	44	-51	13		
2割負担（円）	87	130	48	39	13	52	1,213	520	1,285	592	1,718	1,025	585	239	520	1,300	217	44	434	109	325	336	347	44	11	87	-102	26		
3割負担（円）	130	195	72	59	20	78	1,820	780	1,927	887	2,577	1,537	878	358	780	1,950	325	65	650	163	488	504	520	65	17	130	-153	39		

【短時間】予防通所リハビリテーション料金表及び利用者負担説明書
(老人保健施設ケアサポート新茶屋)

※ 単位：円

	サ ー ビ ス	単 位	要 介 護 度	※注1		
				負 担 合 計 額	負 担 合 計 額	負 担 合 計 額
				1割	2割	3割
老人保健施設 ケア・サポート 新茶屋	662111	2,268	要 支 援 1	2,457	4,913	7,369
老人保健施設 かいこう	662121	4,228	要 支 援 2	4,579	9,158	13,737

【オムツ代】 紙おむつ S 69円/枚・M 77円/枚・L 92円/枚
リハビリパンツ S 61円/枚・M 55円/枚・L 61円/枚
尿取りパット 22円/枚

※注1 合計金額：介護職員等処遇改善加算・その他加算対象となる項目が追加されます。
* 課税対象はすべて税込み表示です。

【その他 文書料一覧】 一通につき
領収額証明書 1,100円
その他証明書 2,200円

※ 単位：円

	サービス提供体制強化加算						関係機関	栄養・経口						認知症・その他				
	毎月	毎月	毎月				1 回	毎月	毎月	1 回	1 回	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	
その他加算対象となる項目	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅲ				退院時共同指導加算	栄養アセスメント加算	栄養改善加算	6口腔月・1回を限度 栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	6口腔月・1回を限度 栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能向上加算（Ⅱ）	一体的サービス提供加算	科学的介護推進体制加算	若年性認知症利用者受入加算	利用開始12月超	
	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2	要支援1	要支援2
サービスコード	666098	666099	666117	666118	666103	666104	666370	666116	665003	666202	666201	665004	665010	666360	666361	666109	666125	666126
単位	88	176	72	144	24	48	600	50	200	20	5	150	160	480	40	240	-120	-240
1割負担(円)	96	191	78	156	26	52	650	55	217	22	6	163	174	520	44	260	-130	-260
2割負担(円)	191	382	156	312	52	104	1,300	109	434	44	11	325	347	1,040	87	520	-260	-520
3割負担(円)	286	572	234	468	78	156	1,950	163	650	65	17	488	520	1,560	130	780	-390	-780