

介護老人保健施設オアシス ご利用料金 (平成27年4月1日改定)

<通所リハビリテーション費 (デイケアショート)>

(1) 基本料金 [大規模事業所Ⅱ]

	単位数	利用料金	備考他
3 時間以上 4 時間未満	要介護1	426	464 /1日
	要介護2	500	544 /1日
	要介護3	573	624 /1日
	要介護4	646	703 /1日
	要介護5	719	783 /1日

(2) 加算料金

(○:全員/△:該当時に算定/ー:算定なし)

	算定	単位数	利用料金	備考他
入浴介助加算	ー	50	55 /1日	
リハビリテーションマネジメント加算(I)	ー	230	251 /1月	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	○	1020	1,110 /1月	同意日の属する月から6月以内
	○	700	762 /1月	同意日の属する月から6月超
短期集中個別リハビリテーション実施加算	△	110	120 /1日	退院・退所日又は認定日から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 /1日	退院・退所日又は認定日から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)	△	1920	2,089 /1月	退院・退所日又は認定日から3月以内
生活行為向上リハビリテーション実地加算(イ)	△	2000	2,176 /1月	同意日の属する月から3月以内
生活行為向上リハビリテーション実地加算(ロ)	△	1000	1,088 /1月	同意日の属する月から3月超6月以内
生活行為向上リハ実地後リハ継続減算	△	※	※ /1日	減算対象月から6月以内・所定単位数×85/1000
若年性認知症利用者受入加算	△	60	66 /1日	
栄養改善加算	△	150	164 /1回	3月以内、1月に2回を限度とする
口腔機能向上加算	△	150	164 /1回	3月以内、1月に2回を限度とする
重度療養管理加算	△	100	109 /1日	加算算定の要件に該当し、要介護4又は5
中重度者ケア体制加算	ー	20	22 /1日	
社会参加支援加算	ー	12	13 /1日	
サービス提供体制強化加算(I)イ	ー	18	20 /1回	
サービス提供体制強化加算(I)ロ	○	12	13 /1回	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	ー	6	7 /1回	
介護職員処遇改善加算(I)	○	※	※ /1月	※(基本料金+加算料金)×34/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	ー	※	※ /1月	※(基本料金+加算料金)×19/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	ー	※	※ /1月	※(基本料金+加算料金)×19/1000×0.9
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	ー	※	※ /1月	※(基本料金+加算料金)×19/1000×0.8

☆上記利用料の合計負担額には所得区分に応じた上限額が設けられています。

☆上記利用料金については、それぞれの計算の端末処理により若干金額が増減することがあります。

☆現時点での体制予定です。今後の解釈通知等によっては変更となる場合があります。

(3) その他の料金

	利用料金	備考他
①教養娯楽費	108 /1回	図書、レクリエーション材料費等
②その他の費用	実費	・特別な食事の費用
		・手芸材料・画材料
		・遠足等特別行事の参加費用等

(4) その他

	利用料金	備考他
紙おむつ	Mサイズ	ご希望の方にはオムツ、パット等ご利用いただけます。
紙パンツ	Lサイズ	
パット	22 /1枚	