

介護老人保健施設 うえのしば 通所リハビリテーション利用単位・料金表

事業所番号 2756380024

平成27年(2015) 8月1日～ 適用

●介護保険の給付による負担金		(1日あたり)	1割負担	2割負担
基本サービス費	要介護1	559単位	590円	1,180円
通常規模型リハビリテーション (4時間以上6時間未満)	要介護2	666単位	703円	1,406円
	要介護3	772単位	815円	1,629円
	要介護4	878単位	927円	1,853円
	要介護5	984単位	1,039円	2,077円
入浴介助加算	一般入浴・特別入浴(共通)	50単位	53円	106円
短期集中リハビリテーション実施加算	退院・退所・認定日より3か月以内	110単位	117円	233円
サービス提供体制強化加算(I)		18単位	19円	38円
		(1月あたり)	1割負担	2割負担
リハビリテーションマネジメント加算(I)	平成27年4月以前からご利用の場合に算定	230単位	243円	486円
リハビリテーションマネジメント加算(II)	新規の利用者様で6ヶ月以内の場合算定	1020単位	1,077円	2,153円
リハビリテーションマネジメント加算(II)	新規の利用者様で6ヶ月を超えた場合算定	700単位	739円	1,477円

※上記の料金は、堺市における地域単価(5級地1単位=10.55円)で算出しています。

※入浴サービスを受けられなかった場合は、入浴介助加算は請求いたしません。

※介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の1000分の34が加算されます。

※別に厚生労働大臣が定める状態にあると認められるご利用者様は別途1日につき100単位(106円)が加算されます。

●その他の費用		(1日あたり)
食事代	おやつなし	580円
教養娯楽費	レクリエーションなどの活動費等	150円
日用品費	石鹸・シャンプー・ティッシュ等(共用部分)	100円
おむつ類(ご利用の場合)	尿取りパット	50円
	フラットパット	100円
	紙おむつ	150円
	紙パンツ	200円

※おむつ類はご利用の都度、個別に請求させていただきます。

～料金(1ヶ月あたり)～

1日にかかる費用 × ご利用日数(1ヶ月) = 合計料金
 ()円 ()回 ()円

上記料金の変更に同意いたします。

平成 年 月 日 氏名 (印)

(事業所) (医)大泉会 介護老人保健施設うえのしば
 デイケアセンターうえのしば
 堺市西区上野芝向ヶ丘町4丁24番30号
 TEL 072-276-1400 Fax 072-276-1700