

## 介護老人保健施設 ノア 通所リハビリテーション利用料金表

(単位：円)

項目		費用			内訳
施設サービス費(1日当り) (※送迎代含)		要介護1	671	×日数	介護保険1割負担分
		要介護2	821	×日数	
		要介護3	970	×日数	
		要介護4	1,121	×日数	
		要介護5	1,271	×日数	
入浴介助加算(1日当り)		50		×日数	介護保険1割負担分
リハビリテーションマネジメント加算 (月4回以上通りハを行っている場合)		230		×月	介護保険1割負担分 介護保険1割負担分
短期集中リハビリテーション加算 (リハマネ加算を算定していない場合は不可)	退院(所)日又は認定日から1ヶ月以内	120		×日数	介護保険1割負担分
	退院(所)日又は認定日から1ヶ月超3ヶ月以内	60		×日数	介護保険1割負担分
個別リハビリテーション加算	退院(所)日又は認定日から3ヶ月以内	80		×回	介護保険1割負担分
個別リハビリテーション加算 (リハマネ加算を算定していない場合は不可)	退院(所)日又は認定日から3ヶ月超	80		月13回を限度	介護保険1割負担分
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		240		週2回限度	介護保険1割負担分
理学療法士等体制加算(1時間以上2時間未満の利用者のみ)		30		×日数	介護保険1割負担分
若年性認知症利用者受入加算		60		×日数	介護保険1割負担分
栄養改善加算		150		月2回限度	介護保険1割負担分
口腔機能向上加算		150		月2回限度	介護保険1割負担分
重度療養管理加算		100		×日数	介護保険1割負担分
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		12		×日数	介護保険1割負担分
介護職員処遇改善加算		所定単位数×17/1000		×月	介護保険1割負担分
延長費	8時間以上9時間未満	50		×日数	介護保険1割負担分
	9時間以上10時間未満	100		×日数	
食費(1日当り)		570		×日数	
日常生活費(1日当り)		100		×日数	非課税
教養娯楽費(1日当り)		50		×日数	非課税
延長料金(1時間当り)		1,155		×日数	

### 1日利用した場合の料金

要介護1	¥	1,453	短期集中	¥	1,733	短期集中	¥	1,593	短期集中	¥	1,533
要介護2	¥	1,603	リハビリ	¥	1,883	リハビリ	¥	1,743	リハビリ	¥	1,683
要介護3	¥	1,752	退院後	¥	2,032	退院後	¥	1,892	退院後	¥	1,832
要介護4	¥	1,903	1ヶ月以内	¥	2,183	1ヶ月以上	¥	2,043	3ヶ月超	¥	1,983
要介護5	¥	2,053		¥	2,333	3ヶ月以内	¥	2,193		¥	2,133

※リハマネ加算は月単位の為含まれず

※介護職員処遇改善加算は月単位での加算となる為含まれず

オムツ費	尿取りパット	¥	52	×枚数	使用者のみ
	リハビリパンツ	¥	136		
	パンツタイプ(オムツ)	¥	136		