



SUISEIKAI GROUP  
水清会グループ

医療法人 鷺風会

下津井病院

通所リハビリテーション

R8.6月より処遇改善加算が変更になりました



リニューアルまで  
あと少し!

ただいま改修工事中



主なサービス内容

- ・マシントレーニング
- ・セラピストによるリハビリ
- ・物理療法
- ・筋力訓練
- ・脳トレ
- ・口腔体操
- ・歩行訓練
- ・集団体操
- ・入浴(普通浴・機械浴)
- ・日常生活動作訓練
- ・昼食
- ・栄養指導 等

<サービス提供日・休日>

提供日：月曜日～土曜日

(休日：日曜日・祝日・8月15日、12月30日～1月3日)

提供時間：9時～16時

ご要望に応じて短時間利用も対応いたします。

< お問い合わせ先 >

〒711-0926

倉敷市下津井吹上2-6-4

TEL・FAX

086-479-9479

担当：橋本（はしもと）



# ☆ ご利用料金 ☆

R8年 6月 1日現在

## 介護給付

<1日あたりの基本料金の1割負担額>※2割・3割負担の方は下記料金が2倍・3倍になります。

|      | 1～2時間 | 2～3時間 | 3～4時間 | 4～5時間 | 5～6時間 | 6～7時間 | 7～8時間 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 要介護1 | 369円  | 383円  | 486円  | 553円  | 622円  | 715円  | 762円  |
| 要介護2 | 398円  | 439円  | 565円  | 642円  | 738円  | 850円  | 903円  |
| 要介護3 | 429円  | 498円  | 643円  | 730円  | 852円  | 981円  | 1046円 |
| 要介護4 | 458円  | 555円  | 743円  | 844円  | 987円  | 1137円 | 1215円 |
| 要介護5 | 491円  | 612円  | 842円  | 957円  | 1120円 | 1290円 | 1379円 |

## <加算料金>

※個人による

(利用実施回数により合計金額は増減します。)

|  |   |                                    |
|--|---|------------------------------------|
| 入浴介助加算                                       |   | (Ⅰ) 40円/日・(Ⅱ) 60円/日                |
| リハビリテーション提供体制加算<br>(提供時間により異なる)              | ① 3～4時間② 4～5時間③ 5～6時間<br>④ 6～7時間⑤ 7～8時間 | ① 12/日② 16/日③ 20/日<br>④ 24/日⑤ 28/日 |
| リハビリテーションマネジメント加算 イ                          | ・同意月から起算して6ヶ月以内<br>・同意月から起算して6ヶ月超え      | 560円/月<br>240円/月                   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ロ                          | ・同意月から起算して6ヶ月以内<br>・同意月から起算して6ヶ月超え      | 593円/月<br>273円/月                   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ハ                          | ・同意月から起算して6ヶ月以内<br>・同意月から起算して6ヶ月超え      | 793円/月<br>473円/月                   |
| ※事業所医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合上記に加えて    |   | 270円/月                             |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院・退所日又は認定日から起算して3カ月以内) |   | 110円/日                             |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算                         | (Ⅰ) 週2回を限度                              | 240円/日                             |
|  | (Ⅱ)                                     | 1920円/月                            |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始6ヵ月以内)                |   | 1250円/月                            |
| 若年性認知症利用者受入加算                                |   | 60円/日                              |
| 栄養アセスメント加算                                   |   | 50円/月                              |
| 栄養改善加算 (月2回限度)                               |   | 200円/回                             |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (6か月に1回限度)                    |   | (Ⅰ) 20円/回 (Ⅱ) 5円/回                 |
| 口腔機能向上加算 (月2回限度)                             |   | (Ⅰ) 150円/回                         |
|  |   | (Ⅱ) (イ) 155円/回 (ロ) 160円/回          |
| サービス提供体制強化加算                                 |   | (Ⅰ) 22円/回                          |
| 科学的介護推進体制加算                                  |   | 40円/月                              |
| 退院時共同指導加算                                    |   | 600円/回                             |
| 介護職員等処遇改善等算                                  |   | (Ⅰロ) 所定単位数の11.1%加算                 |
| 送迎実施なし 片道                                    |   | -47円/回                             |

## 予防給付

<基本料金の1割負担額>

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 要支援1 (週1回・月4回までの利用)                      | 2268円/月                              |
| 要支援2 (週2回・月8回までの利用)                      | 4228円/月                              |
| 利用を開始した月を起算日として1年以上利用があった場合 (要件を満たさない場合) | 要支援1 1月につき -120円<br>要支援2 1月につき -240円 |

## <加算料金>

※個人による

|                           |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| 若年性認知症利用者受入加算             | 240円/月                |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算       | 562円/回                |
| 退院時共同指導加算                 | 600円/回                |
| 栄養アセスメント加算                | 50円/月                 |
| 栄養改善加算                    | 200円/月                |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (6か月に1回限度) | (Ⅰ) 20円/回 (Ⅱ) 5円/回    |
| 口腔機能向上加算 (月2回限度)          | (Ⅰ) 150円/回・(Ⅱ) 160円/回 |
| 一体的サービス提供加算               | 480円/月                |
| 科学的介護推進体制加算               | 40円/月                 |
| サービス提供体制強化加算              | (Ⅰ) 要支援1 88円/月        |
|                           | 要支援2 176円/月           |
| 介護職員等処遇改善加算               | (Ⅰロ) 所定単位の11.1%加算     |

対象者: 介護認定を受けている方

定員: 30名

昼食代: 1食 600円

☆管理栄養士が旬の食材を使って献立を作成します。

刻み食・ミキサー食等食事形態や治療食対応可。



### 施設見学

随時受け付けております。

お気軽にご連絡下さい。