

介護老人保健施設 エルサ上尾
施設利用料金表(令和3年4月1日～)

- 通所リハビリテーション(デイケア)サービス
- ◆ 基本料金◆大規模型通所リハビリテーションⅡ (6～7時間)

① 基本料金

	単位数	1割	2割	3割	10割
要介護1	670	693	1,385	2,077	6,921
要介護2	797	824	1,647	2,470	8,233
要介護3	919	950	1,899	2,848	9,493
要介護4	1,066	1,102	2,203	3,304	11,011
要介護5	1,211	1,251	2,502	3,753	12,509

② 加算利用料金(日額)

	単位数	1割	2割	3割	10割
1 理学療法士等体制強化加算	30	31	62	93	309
2 リハビリテーション提供体制加算	24	25	50	75	247
3 通所リハビリ入浴介助加算Ⅰ	40	42	83	124	413
4 通所リハビリ入浴介助加算Ⅱ	60	62	124	186	619
5 リハビリテーションマネジメント加算(A)イ/月(6月以内)	560	579	1,157	1,736	5,784
6 リハビリテーションマネジメント加算(A)イ/月(6月超)	240	248	496	744	2,479
7 リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ/月(6月以内)	593	613	1,225	1,838	6,125
8 リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ/月(6月超)	273	282	564	846	2,820
9 リハビリテーションマネジメント加算(B)イ/月(6月以内)	830	858	1,715	2,572	8,573
10 リハビリテーションマネジメント加算(B)イ/月(6月超)	510	527	1,054	1,581	5,268
11 リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ/月(6月以内)	863	892	1,783	2,675	8,914
12 リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ/月(6月超)	543	561	1,122	1,683	5,609
13 短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	114	228	341	1,136
14 認知症短期集中リハ加算Ⅰ	240	248	496	744	2,479
15 認知症短期集中リハ加算Ⅱ	1,920	1,984	3,967	5,950	19,833
16 生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250	1,292	2,583	3,874	12,912
17 若年性認知症受入加算	60	62	124	186	619
18 栄養アセスメント加算	50	52	104	155	516
19 栄養改善加算	200	207	414	620	2,066
20 口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)加算	20	21	42	62	206
21 口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)加算	5	6	11	16	51
22 口腔機能向上加算Ⅰ	150	155	310	465	1,549
23 口腔機能向上加算Ⅱ	160	166	331	496	1,652
24 重度療養管理加算	100	104	207	310	1,033
25 中重度ケア体制加算	20	21	42	62	206
26 科学的介護推進体制加算/月	40	42	83	124	413
27 同一建物減算	-94	-98	-195	-242	-971
28 事業者が送迎を行わなかった場合(片道)	-47	-49	-97	-146	-485
29 移行支援加算	12	13	25	37	123
30 サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	23	46	69	227

※1 介護職員処遇改善加算:保険請求分(①+②の該当分)の4.7%を加算(月ごと)

※2 特定処遇改善加算:保険請求分(①+②の該当分)の2.0%を加算(月ごと)

※3 ①、②の金額は地域加算(上尾市は1単位当り10円33銭)を掛け合わせた額を表示しています。

③ 共通項目

昼食・おやつ代	690円
日用品費:石鹸、シャンプー、リンス、ティッシュ、タオル	入浴有-120円 入浴無-30円
類等 必要に応じ請求します。	
教養娯楽費:レクリエーションに必要な材料費等	150円

④ その他(実費、税込み)

テープ型紙おむつ	150 / 1枚
パンツ型紙おむつ	200 / 1枚
尿取りパット	70 / 1枚

※ おむつ代は利用料金の中には含まれておりませんので、ご家庭でお使いになられているものをお持ちください。施設でご用意する場合は別料金となります。

★ 料金のお支払いについて

毎月15日頃までに前月分の請求書を発行します。月内に登録された口座よりお引き落としとなります。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お振込みご希望の方は、事務所にお申し出ください。