

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 通所リハビリ利用料金表

【自己負担割合 1 割の場合】

【基本料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の 1 割負担分)

項目	利用時間帯	利用料金				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所リハビリ テーション費 (1 回につき)	6 時間以上 7 時間未満 (9:45~16:15)	679 円	811 円	940 円	1,095 円	1,246 円

【加算料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の 1 割負担分)

項目	利用料金	内容
入浴介助加算	1 日につき 51 円	入浴中の介助または見守り・観察を行った場合
サービス提供 体制強化加算 (I)	1 回につき 19 円	介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	1 月につき 336 円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進捗状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた PT・OT 又は ST が利用開始後 1 月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか 1 以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。
短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	1 日につき 112 円	退院(所)日または認定日から起算して三月以内の場合
栄養スクリーニング 加算	1 回につき 5 円 6 ヶ月に 1 回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合
送迎減算	片道につき -48 円	利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合

介護職員 処遇改善加算 (I)	1 月につき 全体利用の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	----------------------	--------------------

【その他の料金;通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項目	利用料金	内容
食費 (昼食代)	1 食あたり 450 円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実 費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別に必要な場合の材料費
オムツ代	実 費	パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円

平成 30 年 4 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は 1 月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600 Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チヂワビル

☎ 824-5576 Fax.828-3498

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 通所リハビリ利用料金表

【自己負担割合 2 割の場合】

【基本料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の1割負担分)

項目	利用時間帯	利用料金				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所リハビリ テーション費 (1回につき)	6時間以上7時間未満 (9:45~16:15)	1,357 円	1,621 円	1,880 円	2,189 円	2,492 円

【加算料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の1割負担分)

項目	利用料金	内容
入浴介助加算	1日につき 102円	入浴中の介助または見守り・観察を行った場合
サービス提供 体制強化加算 (I)	1回につき 37円	介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上配置されている場合
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	1月につき 672円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進捗状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた PT・OT 又は ST が利用開始後1月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか1以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。
短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	1日につき 224円	退院(所)日または認定日から起算して三月以内の場合
栄養スクリーニング 加算	1回につき 10円 6ヶ月に1回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合
送迎減算	片道につき -96円	利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合

介護職員 処遇改善加算 (I)	1月につき 全体利用の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	---------------------	--------------------

【その他の料金;通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項目	利用料金	内容
食費 (昼食代)	1食あたり 450円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別に必要な場合の材料費
オムツ代	実費	パンツ型 50円・オムツ型 15円・パット 10円

平成 30 年 4 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は1月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600 Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チヂワビル

☎ 824-5576 Fax.828-3498

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 介護予防通所リハビリ

【自己負担割合 1割の場合】

【基本料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の1割負担分)

項 目	利用料金	
	要支援 1	要支援 2
介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)	1,742 円	3,677 円

【加算料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の1割負担分)

項 目	利用料金	内 容
運動機能向上加算	1月につき 229 円	運動機能向上を目的とした個別リハビリテーションが行われた場合
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	1月につき 336 円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進歩状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けたPT・OT 又はSTが利用開始後1月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか1以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。
サービス提供体制 強化加算 (I)	要支援 1 1月につき 74 円	介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合
	要支援 2 1月につき 147 円	
事業所評価加算	1月につき 122 円	対象期間において事業所利用者様の要支援状態の維持・改善が一定以上になった場合
栄養スクリーニング 加算	1回につき 5 円 6ヶ月に1回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合

介護職員 処遇改善加算 (I)	1月につき 全体利用の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	---------------------	--------------------

【その他の料金;介護予防通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項 目	利用料金	内 容
食費 (昼食代)	1食あたり 450 円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実 費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費
オムツ代	実 費	パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円

平成 30 年 4 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は1月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600

Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チヂワビル

☎ 824-5576

Fax.828-3498

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 介護予防通所リハビリ利用料金表

【自己負担割合 2 割の場合】

【基本料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の 2 割負担分)

項目	利用料金	
	要支援 1	要支援 2
介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)	3,483 円	7,353 円

【加算料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の 2 割負担分)

項目	利用料金	内容	
運動機能向上加算	1月につき 458 円	運動機能向上を目的とした個別リハビリテーションが行われた場合	
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	1月につき 672 円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進歩状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた PT・OT 又は ST が利用開始後 1 月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか 1 以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。	
サービス提供体制 強化加算 (I)	要支援 1	1月につき 147 円	介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合
	要支援 2	1月につき 293 円	
事業所評価加算	1月につき 244 円	対象期間において事業所利用者様の要支援状態の維持・改善が一定以上になった場合	
栄養スクリーニング 加算	1 回につき 10 円 6 ヶ月に 1 回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合	

介護職員 処遇改善加算 (I)	1月につき 全体利用料金の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	-----------------------	--------------------

【その他の料金;介護予防通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項目	利用料金	内容
食費 (昼食代)	1 食あたり 450 円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実 費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費
オムツ代	実 費	パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円

平成 30 年 4 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は 1 月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600 Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チヂワビル ☎ 824-5576 Fax.828-3498

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 通所リハビリ利用料金表

【基本料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の3割負担分)

項目	利用時間帯	利用料金				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所リハビリ テーション費 (1回につき)	6時間以上7時間未満 (9:45~16:15)	2,035 円	2,432 円	2,820 円	3,283 円	3,738 円

【加算料金;通所リハビリテーション】(サービス利用料の3割負担分)

項目	利用料金	内容
入浴介助加算	1日につき 153円	入浴中の介助または見守り・観察を行った場合
サービス提供 体制強化加算 (I)	1回につき 55円	介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上配置されている場合
リハビリテーション マネジメント加算	1月につき 1,007円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進捗状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた PT・OT 又は ST が利用開始後1月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか1以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。
短期集中個別 リハビリテーション 実施加算	1日につき 336円	退院(所)日または認定日から起算して三月以内の場合
栄養スクリーニング 加算	1回につき 15円 6ヶ月に1回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合
送迎減算	片道につき -144円	利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合

介護職員 処遇改善加算 (I)	1月につき 全体利用の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	---------------------	--------------------

【その他の料金;通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項目	利用料金	内容
食費 (昼食代)	1食あたり 450円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実 費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費
オムツ代	実 費	パンツ型 50円・オムツ型 15円・パット 10円

平成30年8月1日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は1月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600 Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チヂワビル

☎ 824-5576 Fax.828-3498

シンフォニー稲佐の森Ⅱ 介護予防通所リハビリ利用料金表

【自己負担割合 3 割の場合】

【基本料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の 3 割負担分)

項 目	利用料金	
	要支援 1	要支援 2
介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)	5,224 円	11,030 円

【加算料金;介護予防通所リハビリテーション】(サービス利用料の 3 割負担分)

項 目	利用料金	内 容	
運動機能向上加算	1月につき 687 円	運動機能向上を目的とした個別リハビリテーションが行われた場合	
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	1月につき 1,007 円	利用者ごとに通所リハビリテーション計画を作成し、その進捗状況を定期的に評価すると共に必要に応じて当該計画を見直した場合。 PT・OT 又は ST が介護支援専門員を通じて他居宅サービスの従業者に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等を伝達した場合。 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた PT・OT 又は ST が利用開始後1月以内に居宅を訪問して診察、運動機能検査、作業能力検査等を行った場合。 医師がリハビリテーションの目的に加えて、開始前・又は実施中の留意事項、中止する際の基準、利用者に対する負荷等のうちいずれか1以上の指示を行った場合。又当該指示の内容が基準等に適合するものであると明確にわかるよう記録した場合。	
サービス提供体制 強化加算 (I)	要支援 1	1月につき 220 円	介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合
	要支援 2	1月につき 440 円	
事業所評価加算	1月につき 366 円	対象期間において事業所利用者様の要支援状態の維持・改善が一定以上になった場合	
栄養スクリーニング 加算	1回につき 15 円 6ヶ月に1回が限度	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合	

介護職員 処遇改善加算 (I)	1月につき 全体利用料金の 4.7%	介護職員の処遇改善に要する費用に充当
--------------------	-----------------------	--------------------

【その他の料金;介護予防通所リハビリテーション】(全額自己負担分)

項 目	利用料金	内 容
食費 (昼食代)	1食あたり 450 円	利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します
材料費	実 費	サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費
オムツ代	実 費	パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円

平成 30 年 8 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は1月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1

デイケアサービスセンター シンフォニー稲佐の森Ⅱ

☎ 862-8600 Fax. 862-8060

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町3-27 チヂワビル ☎ 824-5576 Fax.828-3498