

# オリブ園 利用料及びその他の費用の額 通所リハビリテーション

介護サービス費の1割（介護保険適用）

2009年4月 改定

介護度	1時間以上～2時間未満 個別リハ20分以上必須	3時間以上～4時間未満	4時間以上～6時間未満	6時間以上～8時間未満
要介護1	282 円	398 円	527 円	700 円
要介護2	312 円	475 円	637 円	854 円
要介護3	342 円	552 円	747 円	1,007 円
要介護4	372 円	629 円	857 円	1,161 円
要介護5	402 円	706 円	967 円	1,315 円

上記の金額にはサービス提供体制強化加算（12円）が組み込まれています。

その他の加算費用（介護保険適用）

加算項目	1割負担額	内 容
入浴	50 円	介助浴を行なった場合算定します
リハビリテーション マネジメント加算	230 円	リハビリマネジメントを行なった場合算定します (月8回以上実施の場合)
口腔機能向上加算	150 円	口腔ケアを行なった場合算定します(月2回まで)
短期集中リハビリ テーション実施加算	280 円	退院・認定後1月以内
	140 円	退院・認定後1月超3月以内
個別リハビリテーション実 施加算	80 円	退院・認定後3月超過(月13回まで)
認知症短期集中リハビリ テーション実施加算	240 円	認知症短期集中リハビリテーションを行なった場合算定します
若年性認知症利用者受入加 算	60 円	若年性認知症利用者受入を行なった場合算定します

その他の加算費用は、利用があった場合毎に介護サービス費の1割に加えて請求します。

その他の料金（介護保険適用外）

項 目	金 額	内 容
食 費	550円 / 1食	食費として各食毎に計算
日常生活品費	70円 / 1日	石鹸、ティッシュペーパー、タオルペーパー等
教養娯楽費	100円 / 1日参加	手工芸やレクリエーション等に必要な材料費等