

指定通所リハビリテーションサービス内容の見積りについて【別紙】

○このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用 ※料金表及び計算方法（負担金額＝単位×10.55）

介護予防給付（要支援1、2）

区分	1月あたり
要支援 1	2268単位
要支援 2	4228単位

+

加算種類	1月あたり
サービス提供体制加算Ⅲ	
要支援 1	24単位
要支援 2	48単位
科学的介護推進体制加算	40単位
退院時共同指導加算	600単位（回）
生活行為向上リハ実施加算	562単位（6月以内）

介護給付（要介護1.2.3.4.5）

区分	単位
要介護 1	369単位
要介護 2	398単位
要介護 3	429単位
要介護 4	458単位
要介護 5	491単位

+

加算種類	単位
マネジメント加算	
(イ)	560単位（6月以内） 240単位（6月以降）
(ロ)	593単位（6月以内） 273単位（6月以降）
医師が説明、同意を得る	+270単位
サービス提供体制強化Ⅲ	6単位（回）
科学的介護推進体制加算	40単位（月）
短期集中個別リハ実施加算	110単位（回） ※3月以内
退院時共同指導加算	600単位（回）
生活行為向上リハ実施加算	1250単位（月） ※6月以内
送迎を行わない場合	-47単位（片道）

2. 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外サービスの利用料金は、利用者様の全額負担となります。

種類

おむつ代	パンツタイプ パッド(フラット)	各200円（1枚）
送迎	通常の実施地域	無料
キャンセル料	重要事項説明書	記載の通り
その他の日常生活品	重要事項説明書	記載の通り

(2) 1月当たりのお支払額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

月4週として計算

【要支援】	単価	1月あたりの利用料	【要介護】	単価	回数	利用料
基本料金	単位	単位	基本料金	単位	週 回	#VALUE! 単位
サービス提供体制加算Ⅲ	単位	単位	サービス提供体制加算Ⅲ	単位	週 回	#VALUE! 単位
科学的介護推進体制加算	単位	単位	リハマネジメント加算	単位	月 回	#VALUE! 単位
生活行為向上リハ実施加算	単位	単位	科学的介護推進体制加算	単位	月 回	#VALUE! 単位
			生活行為向上リハ実施加算	単位	月 回	単位
			短期集中個別リハ実施加算	単位	週 回	単位
			送迎未実施（片道）	単位	週 回	#VALUE! 単位
1月当たりの合計単位		0 単位(①)	4週間当たりの合計単位			#VALUE! 単位(①)
介護職員処遇改善加算Ⅱ	(① × 8.3%)	0 単位(②)	介護職員処遇改善加算Ⅱ	(① × 8.3%)		#VALUE! 単位(②)
利用料	(① ② × 10.55)	0 円 (③)	利用料	(① ② × 10.55)		#VALUE! 円 (③)
保険適用分	(③ × 0)	0 円	保険適用分	(③ × 0)		#VALUE! 円
その他の公費適用分	(③ × 0)	0 円	その他の公費適用分	(③ × 0)		#VALUE! 円
1月当たりの利用者負担額		0 円	1月当たりの利用者負担額			#VALUE! 円

様

力田病院 通所リハビリテーション（事業所番号 3410210102）

〒733-0852 広島市西区鈴が峰町14番20号 電話（082）277-2101 FAX（082）299-2280

ご利用料等の支払い方法について

利用料、利用者負担額（介護保険を適応する場合）およびその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用翌月11日以降に利用明細を添えて、請求書をお渡しします。内容をご確認の上、次のいずれかの方法で、請求月の月末までにお支払いください。

①事業所窓口でのお支払い

- ・事業所窓口にて現金でお支払いください。領収書を発行いたします。

②口座振替

- ・ご希望される場合、担当者にお申し出ください。「預金口座振替依頼書」をお渡しします。
- ・振込手数料は利用者様ご負担となりますので、ご了承ください。
広島銀行：振替1回につき手数料110円
広島銀行以外：振替1回につき手数料165円
(振替日に残高不足等により振替不可となった場合、翌月2回分の振替手数料が発生いたします。ご注意ください)
- ・お申し込みから実際の口座振替開始まで、1～2か月程度お時間がかかります。その間は、窓口にて現金でのお支払いをお願いいたします。
- ・振替日は、毎月末日（金融機関休業日の場合は翌営業日）です。ご請求金額と内容につきましては、事前にお渡しする明細および請求書をご確認ください。
なお、領収書の発行はいたしません。預貯金通帳の記帳等での確認をお願いいたします。

③金融機関振込

- ・ご希望される場合は、下記口座へのお振込みをお願いいたします。
金融機関名：広島銀行 広島西支店
銀行口座：普通預金 No.0800525
名義人：医療法人社団 玉章会 理事長 中本 恭代
イリョウホウジンシャダン ギョクショウカイ リジチョウ ナカモト ヤスヨ
- ・振込手数料は利用者様ご負担となりますので、ご了承ください。
- ・原則、領収書は発行いたしません。振込金受取書または振込明細書をご利用ください。

以上