

通所/介護予防通所リハビリテーション 利用料金表

基本サービス費 大規模型:2時間以上～3時間未満/日 地域区分:7級地(1単位10.17円)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所/介護予防通所 リハビリテーション費	2,268単位/月	4,228単位/月	372単位	427単位	482単位	536単位	591単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	88単位/月	176単位/月	22単位				
①介護保険一部負担金額(1割)	2,396円/月	4,479円/月	401円	457円	513円	567円	623円
②介護保険一部負担金額(2割)	4,792円/月	8,958円/月	801円	911円	1,025円	1,135円	1,247円
③介護保険一部負担金額(3割)	7,188円/月	13,437円/月	1,202円	1,370円	1,538円	1,702円	1,870円

介護保険給付外費用/日

食費	680円(午前利用のみ適用)						
おやつ代	150円(午後利用のみ適用)						
日用品費	100円						
教養娯楽費	200円						
④小計	300円						
①+④小計(目安料金)	①+(④×日数)※1月あたり	701円	761円	813円	867円	923円	
②+④小計(目安料金)	②+(④×日数)※1月あたり	1,101円	1,221円	1,325円	1,435円	1,547円	
③+④小計(目安料金)	③+(④×日数)※1月あたり	1,502円	1,682円	1,838円	2,002円	2,170円	

加算

科学的介護推進体制加算	40単位/月						
退院時共同指導加算	600単位/回						
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回(6月1回限度)						
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回(6月1回限度)						
栄養アセスメント加算	50単位/月						
栄養改善加算	200単位/月(月2回限度)	200単位/回(月2回限度)					
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月(月2回限度)	150単位/回(月2回限度)					
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月(月2回限度)	(イ)155単位/回・(ロ)160単位/回(月2回限度)					
生活行為向上リハマネ加算	562単位/月	1,250単位/月					
若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	60単位/日					
短期集中個別リハビリテーション実施加算	—	110単位/日					
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	—	(6月以内)560単位/月 (6月超)240単位/月					
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	—	(6月以内)593単位/月 (6月超)273単位/月					
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	—	(6月以内)793単位/月 (6月超)473単位/月					
入浴介助加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	—	(Ⅰ)40単位/日・(Ⅱ)60単位/日					
重度療養管理加算	—	100単位/日					
中重度ケア体制加算	—	20単位/日					
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の8.6%を加算						

その他の費用

衣類貸出料	110円/枚
下着貸出料	55円/枚
おむつ代 尿とりパット	50円/枚
〃 紙おむつ	100円/枚
〃 リハビリパンツ	150円/枚

延長加算

8時間以上 9時間未満	50単位/日
9時間以上10時間未満	100単位/日
10時間以上11時間未満	150単位/日
11時間以上12時間未満	200単位/日
12時間以上13時間未満	250単位/日

◇利用料金は、基本サービス費+加算+その他の費用の合計となります

◇加算につきましては施設の体制に伴う加算と、対象者のみ個別に加算される項目があります