

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:6時間以上~7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	675単位	802単位	926単位	1,077単位	1,224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				
リハビリテーション提供体制加算※	—	—	24単位				
①介護保険一部負担金額(1割)	2,396円/月	4,479円/月	733円	862円	989円	1,142円	1,292円
②介護保険一部負担金額(2割)	4,792円/月	8,958円/月	1,467円	1,725円	1,977円	2,284円	2,583円
③介護保険一部負担金額(3割)	7,188円/月	13,437円/月	2,200円	2,587円	2,966円	3,426円	3,875円

介護保険給付外費用/日

食費	660円						
おやつ代	150円						
日用品費	100円						
教養娯楽費	200円						
④小計	1,110円						
①+④小計(目安料金)	①+(④×日数)※1月あたり	1,843円	1,972円	2,099円	2,252円	2,402円	2,402円
②+④小計(目安料金)	②+(④×日数)※1月あたり	2,577円	2,835円	3,087円	3,394円	3,393円	3,393円
③+④小計(目安料金)	③+(④×日数)※1月あたり	3,310円	3,697円	4,076円	4,536円	4,985円	4,985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					
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

※リハビリ職員の配置が算定要件を満たしている日のみ算定致します

◇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