

通所リハビリテーションご利用料金 2018年4月

【要介護】 1割負担 (単位:円/回)

	費目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本負担	1時間以上 2時間未満	337	369	398	429	459
	2時間以上 3時間未満	352	410	466	524	580
	3時間以上 4時間未満	455	533	611	710	809
	4時間以上 5時間未満	512	601	688	799	910
	5時間以上 6時間未満	573	686	796	928	1,057
	6時間以上 7時間未満	668	800	928	1,081	1,232
	7時間以上 8時間未満	708	846	983	1,146	1,306

	費目	料金	
加算負担	延長加算	8時間以上 9時間未満 9時間以上10時間未満	54円/回 107円/回
	リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満 4時間以上5時間未満 5時間以上6時間未満 6時間以上7時間未満 7時間以上	13円/回 17円/回 22円/回 26円/回 30円/回
	リハビリ入浴介助加算		50円/回
	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	(Ⅱ)6か月以内 (Ⅱ)6か月超え (Ⅲ)6か月以内 (Ⅲ)6か月超え (Ⅳ)6か月以内 (Ⅳ)6か月超え	352円/月 907円/月 565円/月 1,194円/月 853円/月 1,301円/月 960円/月
	短期集中個別リハビリテーション実施加算		118円/日
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)	(Ⅱ)	256円/日 2,047円/月
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 3か月以内	3か月～6か月以内	2,132円/月 1,066円/月
	栄養改善加算		160円/回
	栄養スクリーニング加算		6円/回
	口腔機能向上加算		160円/回
	重度療養管理加算		107円/日
	送迎未実施減算		-51円/片道
	サービス提供体制加算(Ⅰ)イ		20円/日
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		介護保険費用総額×3.4%の1割分

※ご利用者の状況等により選択項目が異なります。

※2割負担の方は2倍となります。

【要支援】 1割負担

	要支援1	要支援2
基本負担	644円/日	807円/日

	費目	料金
加算負担	リハビリテーションマネジメント加算	1,825円/月
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 3か月以内	960円/月
	3か月～6か月以内	480円/月
	若年性認知症利用者受入加算	256円/月
	栄養改善加算	160円/回
	栄養スクリーニング加算	6円/回
	口腔機能向上加算	160円/月
	事業所評価加算	128円/月
	サービス提供体制加算(Ⅰ) 要支援1	77円/月
	要支援2	154円/月
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		介護保険費用総額×3.4%の1割分

※ご利用者の状況等により選択項目が異なります。

※2割負担の方は2倍となります。

●その他の料金(実費負担分)

費目	料金	
食費	700円/日	
教養娯楽費	A手芸活動他 (A・Bどちらも参加の場合はA) B書道活動等	120円/日 110円/日
日用消耗品	100円/本	
基本時間外施設利用料	990円/時間	
おむつ使用料 紙おむつ・パンツ型	158円/枚	
尿とりパッド	53円/枚	
尿とりパッド(ワイド)	80円/枚	
理美容料金	実費	
利用証明書・領収証明書	1,080円	