

介護老人保健施設 若葉が丘
通所リハビリテーション 利用料金表(R7年4月～)

(1)要介護度別料金及び加算料金

通常規模型 * 通常のご利用は6時間以上7時間未満となります

		単位※	利用者 1割負担(円) 1日につき			単位※	利用者 1割負担(円) 1日につき
1時間以上 2時間未満	要介護1	369	402	4時間以上 5時間未満	要介護1	553	602
	要介護2	398	433		要介護2	642	699
	要介護3	429	467		要介護3	730	795
	要介護4	458	499		要介護4	844	919
	要介護5	491	535		要介護5	957	1,042
2時間以上 3時間未満	要介護1	383	417	5時間以上 6時間未満	要介護1	622	677
	要介護2	439	478		要介護2	738	803
	要介護3	498	542		要介護3	852	927
	要介護4	555	604		要介護4	987	1,074
	要介護5	612	666		要介護5	1,120	1,219
3時間以上 4時間未満	要介護1	486	529	6時間以上 7時間未満	要介護1	715	778
	要介護2	565	615		要介護2	850	925
	要介護3	643	700		要介護3	981	1,068
	要介護4	743	809		要介護4	1,137	1,237
	要介護5	842	916		要介護5	1,290	1,404

加算料金

※単位は厚生労働省の定めるところによる

加 算 項 目		単位※	利用者負担(円)	備 考
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		—	—	所定単位数×47/1000(R6年5月まで)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		—	—	所定単位数×20/1000(R6年5月まで)
介護職員等ベースアップ等支援加算		—	—	所定単位数×10/1000(R6年5月まで)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		—	—	所定単位数×86/1000(R6年6月から)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22	24	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	20	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		6	7	
入浴介助加算(Ⅰ)		40	44	
入浴介助加算(Ⅱ)		60	66	
中重度者ケア体制加算		20	22	
リハビリテーション マネジメント加算イ	開始日から6月以内/月	560	610	
	開始日から6月超 /月	240	262	
リハビリテーション マネジメント加算ロ	開始日から6月以内/月	593	646	
	開始日から6月超 /月	273	297	
リハビリテーション マネジメント加算ハ	開始日から6月以内/月	793	863	
	開始日から6月超 /月	473	515	
業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合		270	294	
リハビリテーション提供体制加算(6時間以上7時間未満)		24	27	
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	120	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		240	262	週2日を限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		1,920	2,089	1月につき
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1,250	1,360	開始から6月以内
重度療養管理加算		100	109	1日につき
若年性認知症利用者受入加算		60	66	
栄養アセスメント加算		50	55	

栄養改善加算	200	218	月2回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	22	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	6	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	164	月2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	155	169	月2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	160	174	月2回を限度
退所時共同指導加算	600	653	
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-47	-52	
科学的介護推進体制加算	40	44	1月につき
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算	3%		所定単位数の3%を加算
移行支援加算 / 日	12	13	

・キャンセル料はいただいております。

(2)その他の料金

昼食代	889円／1食
おやつ	120円／1食
教養娯楽費	各種クラブ活動等の費用です 詳細は別紙参照ください

* 教養娯楽費をご希望の方はお申し込みください

※おむつ等について、施設のおむつ等を使用した場合は、実費負担となります。
おむつ等の種類は、下記の通りです。

①リハビリパンツレギュラー	M	1枚	税込み88円
	L	1枚	税込み88円
②テープ止め	M	1枚	税込み88円
	L	1枚	税込み99円
③かんたん装着パッド		1枚	税込み22円
④傷ガード ハンザポーアステライルプラス		1枚	税込み110円
		1枚	税込み220円
⑤傷ガード オブサイトクイック 小		1枚	税込み88円
傷ガード オブサイトクイック 大		1枚	税込み242円

* 合算額は、合計額×日数とは必ずしも一致いたしません。おおよその目安となります。
予めご了承ください。

ご利用いただいた場合のシュミレーション	
介護サービス費 + 加算料金(おおよそ) + 食費 + 自費分 = 合計	
1日	() 円