

## 通所リハビリテーション利用料金表(1割負担)

基本 サービス費	介護度	サービス提供時間			
		4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間
	(1日)	要介護1	563円	627円	726円
	要介護2	656円	744円	863円	911円
	要介護3	746円	859円	995円	1,054円
	要介護4	862円	995円	1,154円	1,223円
	要介護5	977円	1,130円	1,312円	1,388円
基本 料金	サービス提供体制強化加算 I			1日	24円
	中重度者ケア体制加算			1日	22円
	リハビリテーションマネジメント加算A口(6月以内)/(6月超)			1回/月	642円/296円
	リハビリテーションマネジメント加算B口(6月以内)/(6月超)			1回/月	935円/588円
	リハビリテーション提供体制加算		(4時間以上5時間未満)	1回	17円
			(5時間以上6時間未満)	1回	22円
			(6時間以上7時間未満)	1回	26円
			(7時間以上)	1回	30円
	短期集中個別リハビリテーション実施加算			1回	119円
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I			1回	260円
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 II			1回/月	2,079円
	入浴介助加算 I			1日	43円
	入浴介助加算 II			1日	65円
	若年性認知症利用者受入加算			1日	65円
	栄養アセスメント加算			1月	54円
	口腔・栄養スクリーニング加算 I (6月に1回)			1回	22円
	口腔・栄養スクリーニング加算 II (6月に1回)			1回	5円
	栄養改善加算(月2回を限度)			1回	217円
	口腔機能向上加算 I (月2回を限度)			1回	162円
	口腔機能向上加算 II (月2回を限度)			1回	173円
	科学的介護推進体制加算			1月	43円
	重度療養管理加算			1日	108円
	移行支援加算			1日	13円
	介護職員処遇改善加算 I (注1)				4.7%
	介護職員等特定処遇改善加算 I (注2)				2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算(注3)				1.0%	
※その他状況により加算があります。 (注1) 1ヶ月あたりの所定単位数に4.7%を乗じた単位数になります。 (注2) 1ヶ月あたりの所定単位数に2.0%を乗じた単位数になります。 (注3) 1ヶ月あたりの所定単位数に1.0%を乗じた単位数になります。					
その他費用	食費	昼食	1日	600円	
	日用品費	タオル、トイレトーパーなど保清に必要な用品等	1日	100円	
	教養娯楽費	のり、テープ、色紙、絵の具、飲料等	1日	200円	

追 加 税 料 込 金	おむつ代	紙おむつ	1回	170円
		尿とりパット	1回	30円
		くもん学習療法教材費	1ヵ月	2,200円
		おとなの学校教材費	1ヵ月	1,650円

\*基本料金については、介護保険の改正など必要時に変更される場合があります。

\*介護サービス費以外については、社会状況等の著しい変化・その他やむを得ない事情がある場合は、1ヶ月前までに説明を行い、必要時に変更される場合があります。

\*利用料金の支払いは、毎月12日以降に前月分の請求書を発送しますので、

その月の27日(金融機関休業日は翌営業日)に口座振替となります。

\*クラブ活動等の参加をご希望の場合は、実費をご負担いただく場合がございます。