

通所リハビリテーション利用料金表

[令和4年10月1日現在]

1 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として利用料金のうち介護保険負担割合証に記載された割合分の料金を負担して頂きます。

【料金表】

○所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 要介護 1 3,530 円 | 要介護 2 3,840 円 | 要介護 3 4,110 円 |
| 要介護 4 4,410 円 | 要介護 5 4,690 円 | |

○所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 要介護 1 3,680 円 | 要介護 2 4,230 円 | 要介護 3 4,770 円 |
| 要介護 4 5,310 円 | 要介護 5 5,860 円 | |

○所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 要介護 1 4,650 円 | 要介護 2 5,420 円 | 要介護 3 6,160 円 |
| 要介護 4 7,100 円 | 要介護 5 8,060 円 | |

○所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 要介護 1 5,200 円 | 要介護 2 6,060 円 | 要介護 3 6,890 円 |
| 要介護 4 7,960 円 | 要介護 5 9,020 円 | |

○所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

| | | |
|------------------|-------------------|------------------|
| 要介護 1 5,790 円 | 要介護 2 6,870 円 | 要介護 3 7,930 円 |
| 要介護 4 9,190 円 | 要介護 5 10,430 円 | |

○所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

| | | |
|-------------------|-------------------|------------------|
| 要介護 1 6,700 円 | 要介護 2 7,970 円 | 要介護 3 9,190 円 |
| 要介護 4 10,660 円 | 要介護 5 12,110 円 | |

○加算

| 種 類 | 利 用 料 |
|---|----------------|
| 入浴介助加算(Ⅰ) | (1日につき) 400円 |
| 入浴介助加算(Ⅱ) | (1日につき) 600円 |
| リハビリテーション提供体制加算 (所要時間 3時間以上 4時間未満) | (1日につき) 120円 |
| (所要時間 4時間以上 5時間未満) | (1日につき) 160円 |
| (所要時間 5時間以上 6時間未満) | (1日につき) 200円 |
| (所要時間 6時間以上 7時間未満) | (1日につき) 240円 |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 [退院(所)日又は通所開始日から3カ月以内] | (1日につき) 1,100円 |
| 科学的介護推進体制加算 | (1月につき) 400円 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | (1月につき) 600円 |
| 栄養アセスメント加算 | (1月につき) 500円 |
| 重度療養管理加算(要介護3・4・5) | (1日につき) 1,000円 |
| 理学療法士等体制強化加算 | (1日につき) 300円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | (1日につき) 220円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | (1日につき) 180円 |
| 感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合(基本報酬に加算) | (所定単位数の) 3.0% |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ(別途合計金額に加算) | 4.7% |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(別途合計金額に加算) | 2.0% |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(Ⅰ・Ⅱいずれかを算定) | 1.7% |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算(別途合計金額に加算) | (1日につき) 1.0% |
| 送迎減算 | (片道につき) ▲470円 |

- ・料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。
- ・要介護認定の結果、自立(非該当)となった場合には、認定前に提供された居宅介護サービスに関する利用料金は、原則的に利用者にご負担いただくことになります。

2 介護保険給付対象外サービス

| | | | |
|--------|---|--|----------------------------|
| 食費 | 食材料費と調理コストを負担して頂きます。 | (1日につき) | 690円 |
| 行事食 | 希望により特別献立を提供します。食費に右記料金を追加となります。 | (1食につき) | 363円 (消費税込) |
| 治療食 | 主治医の指示や希望により提供します。 | (1食につき) | 20円 |
| 服薬ゼリー代 | 嚥下状態により提供します。 | (1回につき) | 40円 |
| キャンセル料 | 当日キャンセルされた方は食材料費としてキャンセル料が発生します。 | | 690円 |
| おむつ代 | 汚染、交換などでおむつを事業所でださせて頂いた場合おむつ代が必要になります。 | 紙オムツ (1枚) はくパンツ (1枚) パット (1枚) ビッグパット (1枚) | 154円 154円 27円 44円 |
| 日用生活品費 | サービス利用中に使用された生活品費について請求します。 | シャンプー・ボディーソープ 清拭タオル 食事用エプロン・おしぼり | 22円 22円 22円 |
| 教養娯楽費 | 利用時のレクリエーションや作業代、各種行事代として請求します。 | (1日につき) | 55円 |
| 作業材料費 | 希望により個別で作業を行う場合、材料代として請求します。(希望される材料により費用は異なります。) | | 実費 |