

(令和1年10月1日現在)

\* 通所リハビリテーション(デイケア)利用料

\*地域区分は計算されていません

6級地 10.33円

【1】介護保険 一部負担金

【1単位目】 予防通所リハビリテーション (1時間以上2時間未満)

項目	費用	備考
支援1	1,721 単位/月	
サービス提供体制強化加算 I イ(支援1)	72 単位/月	介護福祉士が50%を超える
支援2	3,634 単位/月	
サービス提供体制強化加算 I イ(支援2)	144 単位/月	介護福祉士が50%を超える
運動器機能向上加算	225 単位/月	理学療法士1名以上配置
リハビリテーションマネジメント加算	330 単位/月	3ヶ月毎計画書の評価
介護職員処遇改善加算 II	3.4 %	

【2単位目】(2)通所リハビリテーション (6時間以上7時間未満)

項目	費用	備考
要介護1	670 単位/日	
要介護2	801 単位/日	
要介護3	929 単位/日	
要介護4	1,081 単位/日	
要介護5	1,231 単位/日	
入浴加算	50 単位/日	
短期集中リハビリテーション実施加算	110 単位/日	退院(所)から3ヶ月
サービス提供体制強化加算 I イ	18 単位/日	介護福祉士が50%を超える
リハビリテーション提供体制加算 4	24 単位/日	3時間以上のサービスで同環境
リハビリテーションマネジメント加算 II1	850 単位/月	6ヵ月以内 (注1)
リハビリテーションマネジメント加算 II2	530 単位/月	6ヵ月を超えた期間 (注2)
介護職員処遇改善加算 II	3.4 %	

\*リハビリテーションマネジメント加算Ⅱとは

注 (1)通所リハビリテーション計画理学療法士が利用者またはその家族に説明し、  
利用者の同意を得た日の属する月から起算して6ヵ月以内の期間の  
リハビリテーションの質を管理した場合

注 (2)当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの  
質を管理した場合

## 【2】保険外実費分

項目	費用	備考
食費	750 円/日	昼食・おやつ・フリードリンク
日用品費	100 円/日	ティッシュ・シャンプーなど
教養娯楽	100 円/日	書籍・ドリル・手芸

## 【3】その他利用料

項目		料金	
おむつ使用料	紙おむつ	180 円/枚	円/枚
	リハビリパンツ	100 円/枚	円/枚
	尿とりパット	50 円/枚	円/枚
時間外施設利用料		500 円/30分	円/30分

\*ご利用者様には、該当する利用料金の1割～3割ご負担頂きます。(負担割合証にて記載)

その他、実費が発生した場合にもご負担頂きます

## 【利用予定キャンセルされた場合について】

当日8時40分までにご連絡願います。営業時間外でのご連絡の場合は、留守番電話にメッセージをお返し願います。ご連絡のない場合はキャンセル料として800円別途請求致します。