

## 利用料金一覧表

平成 27 年 4 月 1 日現在

基本料金（通所リハビリテーション費、大規模Ⅰ、6～8時間）；1日あたり

	内 容	基準料金	自己負担額
要介護 1	デイケアセンターにおいて、健康	7, 6 1 1 円	7 6 1 円
要介護 2	状態の確認や日常生活のお世話、	9, 1 7 8 円	9 1 8 円
要介護 3	その他必要な訓練・活動を 6 時間	1 0, 7 3 4 円	1, 0 7 3 円
要介護 4	以上提供します。送迎を実施した	1 2, 2 8 0 円	1, 2 2 8 円
要介護 5	際はその費用も含みます。	1 3, 8 4 7 円	1, 3 8 5 円

サービス提供体制強化加算；1日あたり

	内 容	基準料金	自己負担額
基準Ⅰイ	介護職員のうち 5 0 % 以上が介護福祉士資格を取得	1 9 1 円	1 9 円

中重度ケア体制加算；1日あたり

	内 容	基準料金	自己負担額
	中重度ケアに対応できるよう、専従看護職 1 に加え基準より 1 以上の介護職員等の人員を配置	2 1 3 円	2 1 円

介護職員処遇改善加算

	内 容	自己負担額
基準Ⅱ	介護職不足解消のため、処遇向上に資する費用分として利用料に加算	1 カ月の合計利用単位数に 1.9% を乗じた額が算定

各種加算料金（各自が利用した際に算定）；1回あたり

	内 容	基準料金	自己負担額
入浴介助加算 一般・機械共通	一般浴槽及び特殊浴槽にて入浴を行います。	5 3 3 円	5 3 円
リハビリマネジメント加算 月 4 回以上利用される予定の方に算定（月額）	個別リハを提供する際、PT/OT/ST を中心に、訓練計画を作成し、定期的な評価を行います。	2, 4 5 1 円/月	2 4 5 円/月
短期集中個別リハビリ加算 退院日又は認定日から起算して 3 か月以内に個別リハビリを提供	医師の指示を受けた PT/OT/ST により集中的な個別機能訓練（40 分以上/日）を行います。3 か月以上経過した際は、基本料に含まれます。	1, 1 7 2 円	1 1 7 円
重度療養管理加算 要介護 3 以上の方	手厚い医療管理が必要な状態にある方に適切な管理を行います。	1, 0 6 6 円	1 0 7 円

介護保険給付外の実費負担費用；1回あたり

	内 容	費 用
昼食代	昼食の準備費および材料費	6 4 0 円
日用品費	消耗品やレク材料など	1 5 0 円
娯楽費	おやつや行事運営費など	1 5 0 円
その他	オムツ類を使用した際の実費分	紙おむつ=100円、尿パット=50円 リハビリパンツ=150円