

通所リハビリ 施設利用料のご案内

地域区分(北本市) 6級地:10.33円/単位

通所リハビリ 2～3時間		1割	2割	3割
	要介護1	383円	766円	1,149円
要介護2	439円	878円	1,317円	
要介護3	498円	996円	1,494円	
要介護4	555円	1,110円	1,665円	
要介護5	612円	1,224円	1,836円	
通所リハビリ 3～4時間	要介護1	486円	972円	1,458円
	要介護2	565円	1,130円	1,695円
	要介護3	643円	1,286円	1,929円
	要介護4	743円	1,486円	2,229円
	要介護5	842円	1,684円	2,526円
通所リハビリ 6～7時間	要介護1	715円	1,430円	2,145円
	要介護2	850円	1,700円	2,550円
	要介護3	981円	1,962円	2,943円
	要介護4	1,137円	2,274円	3,411円
	要介護5	1,290円	2,580円	3,870円

保険内加算負担分		1割負担	2割負担	3割負担	
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)/月	開始日から6月以内 /月	793円	1,586円	2,379円	/月
	開始日から6月超 /月	473円	946円	1,419円	/月
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場合/月		270円	540円	810円	/月
入浴介助加算(イ)		40円	80円	120円	/回
リハビリテーション提供体制加算 3時間以上4時間未満		12円	24円	36円	/回
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円	48円	72円	/日
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110円	220円	330円	/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(イ)		240円	480円	720円	/日
若年性認知症利用者受入加算		60円	120円	180円	/月
栄養アセスメント加算		50円	100円	150円	/月
栄養改善加算(月2回限度)		200円	400円	600円	/回
口腔・栄養スクリーニング加算(イ)		20円	40円	60円	/月
科学的介護推進体制加算		40円	80円	120円	/月
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		-47円	-94円	-141円	/回
サービス提供体制強化加算(イ)		22円	44円	66円	/日
退院時共同指導加算/1回		600円	1,200円	1,800円	/日
介護職員処遇改善加算(イ)	1月の所定単位 X 8.6%				/月

保険外利用料金		
食費	850円/食	
日用品費	250円/日	ペーパー、ソープ類
教養娯楽費	200円/日	雑誌、材料費等
紙オムツ	220円/枚	(税抜き 200円 / 税20円)
紙パンツ	220円/枚	(税抜き 200円 / 税20円)
パット	66円/枚	(税抜き 60円 / 税 6円)
理美容代	3,300円/回	(税抜き 3,000円 / 税300円)