

ご利用料金

平成29年4月1日改訂

要介護の方

基本料金(1日あたり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間以上2時間未満	329円	358円	388円	417円	448円
2時間以上3時間未満	343円	398円	455円	510円	566円
3時間以上4時間未満	444円	520円	596円	673円	749円
4時間以上6時間未満	559円	666円	772円	878円	984円
6時間以上8時間未満	726円	875円	1022円	1173円	1321円

事業所の体制にかかる料金

<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18円/日	
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本料金+加算)×0.047	
<input type="checkbox"/> 理学療法士等体制強化加算	30円/回	1時間以上2時間未満の時間でご利用された場合

リハビリテーションにかかる料金

<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	230円/月	
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	開始月より6ヵ月以内 1020円/月 開始月より6ヵ月以上 700円/月	ご利用の方全員に対象の加算を算定 ※来所から1ヵ月以内に担当リハスタッフがご自宅を訪問させていただきます
<input type="checkbox"/> 短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/回	退院日から3ヵ月の期間に短期集中での個別リハビリテーションを提供した場合
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円/回	認知症の方に対し、通所開始日から3ヵ月の期間に短期集中でのリハビリテーションを提供した場合
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920円/月	
<input type="checkbox"/> 生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月より3ヵ月以内 2000円/月 開始月より3ヵ月超6ヵ月以内 1000円/月	生活行為の向上を目的としたリハビリテーションを実施した場合

その他

<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	60円/回	若年性認知症の方が利用された場合
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	150円/回	栄養機能改善についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算	150円/回	口腔機能向上についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 送迎を行わない場合	-47円/片道	

実費による料金

<input type="checkbox"/> 昼食	756円/回	
<input type="checkbox"/> おやつ	76円/回	
<input type="checkbox"/> 治療食	上記+108円	
<input type="checkbox"/> 時間延長(介護保険適応外)	500円/1時間	8時間以上利用した場合、1時間延長毎

要支援の方

基本料金

	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	1812円	3715円

事業所の体制にかかる料金

<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算	要支援1 72円/月 要支援2 144円/月
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算	所定単位数に4.7%を乗じた単位数

サービスにかかる料金

<input type="checkbox"/> 運動器機能向上加算	225円/月	運動器機能向上についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	150円/月	栄養機能改善についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算	150円/月	口腔機能向上についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 選択的サービス複数実施加算Ⅰ	480円/月	運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上のうち、2種類の取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 選択的サービス複数実施加算Ⅱ	700円/月	運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上のうち、3種類の取り組みを行った場合

その他

<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入れ加算	240円/月	若年性認知症の方が利用された場合
---	--------	------------------

実費による料金

<input type="checkbox"/> 昼食	756円/回	
<input type="checkbox"/> おやつ	76円/回	
<input type="checkbox"/> 治療食	上記+108円	
<input type="checkbox"/> 時間延長(介護保険適応外)	500円/1時間	8時間以上利用した場合、1時間延長毎