

# 通所リハビリ利用料一覧表

令和3年4月1日より

詳しい内容は職員にお尋ね下さい。特記のない場合は1日あたりの金額となります。

★印の付いたものは介護保険サービスの自己負担割合が1割の場合の金額となります。  
2割負担・3割負担の方はそれぞれ2倍・3倍の金額となります。

月末で締め、請求書をお送りします。当施設指定の銀行口座へお振込下さい。  
お振込時の名義人は入所者ご本人でお願いします。

(御利用者の方に共通する費用)

1日あたり

項 目	金 額	備 考
基 本 料	★ 要介護1	789 円
	★ 要介護2	937 円
	★ 要介護3	1,082 円
	★ 要介護4	1,254 円
	★ 要介護5	1,422 円
食 費	600 円	
教養娯楽費	150 円	クラブ活動費・講師代等
サービス提供体制強化加算	★ 7 円	
科学的介護推進体制加算	★ 45 円	1か月あたり
介護職員処遇改善加算	★	介護保険合計額の3.6%

(必要に応じて加算される費用)

リハマネジメント加算A(口) 開始から6ヶ月以内	★ 659 円	1か月あたり
リハマネジメント加算A(口) 開始から6ヶ月超	★ 303 円	1か月あたり
短期集中個別リハ加算	★ 123 円	
生活行為向上リハ実施加算	★ 1388 円	1か月あたり
栄養アセスメント加算	★ 56 円	
栄養改善加算	★ 222 円	
移行支援加算	★ 14 円	
入浴介助加算Ⅰ	★ 45 円	
入浴介助加算Ⅱ	★ 67 円	
重度療養管理加算	★ 111 円	

(御利用に応じてかかる費用)

理容代	3,000 円	希望者のみ
おむつ代	150円/1枚	持ち込みの方は50円/1枚(処分料)

## 通所時の持ち物

連絡帳(介護便利ノート)、着替え、バスタオル(車イス利用の方は2枚)  
歯磨きセット、薬