

(1割負担の場合)

(R 2.4.1～) 通所リハビリテーション(及び介護予防通所リハ)利用料

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます。 単位:円

介護度	通所リハビリテーション費(日)	食事(回) (おやつ代含む)	負担額合計 (日)	教養娯楽費 (非課税)	CSセット(日) (税込)※希望による
要介護1	715	890	1,605	実費	198
要介護2	854		1,744		
要介護3	991		1,881		
要介護4	1,153		2,043		
要介護5	1,313		2,203		

●その他の加算 単位:円

項目	算定	負担額	摘要
入浴介助加算	1日	54	入浴介助を行った場合に算定
リハビリテーション提供体制加算★	1回	26	6時間以上7時間未満の提供時間を実施した場合に算定
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)★	1月	352	リハビリテーション実施計画・評価を行った場合に算定
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日	118	開始日から3か月以内に集中リハビリを行った場合に算定
栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	1回	6	栄養状態の確認と情報提供を行った場合に算定
送迎減算	片道	△51	送迎を行わなかった場合に減算
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ★	1回	20	介護職員のうち介護福祉士が50%以上の場合に算定
介護職員処遇改善加算Ⅰ★	1月	所定単位数の47/1000 加算	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)★	1月	所定単位数の20/1000 加算	

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

紙おむつ	* 使用した場合のみ加算 (ご持参下さい)	200
フラットシート		80
尿取りパット		60

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします。

通所プラン(税込)	198円/1日	【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり 【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ
-----------	---------	--

介護予防

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます単位:円

介護度	介護予防通所リハビリテーション費(月)	食事(回)	教養娯楽費(非課税)	CSセット(日)(税込)※希望による
要支援1	1,835	890	実費	198
要支援2	3,874			

●その他の加算 単位:円

項目	算定	負担額	摘要
運動器機能向上加算★	1月	240	介護予防訓練を実施した場合に算定
リハビリテーションマネジメント加算★	1月	352	リハビリテーション実施計画・評価を行った場合に算定
栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	1回	6	栄養状態の確認と情報提供を行った場合に算定
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ★	要支援1	1月	通所介護職員のうち介護福祉士が50%以上の場合に算定
	要支援2	1月	
介護職員処遇改善加算Ⅰ★	1月	所定単位数の47/1000 加算	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)★	1月	所定単位数の20/1000 加算	

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

紙おむつ	* 使用した場合のみ加算(ご持参下さい)	200
フラットシート		80
尿取りパット		60

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします。

通所プラン(税込)	198円/1日	【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり 【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ
-----------	---------	--

(2割負担の場合)

(R 2.4.1～) 通所リハビリテーション(及び介護予防通所リハ)利用料

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます。 単位:円

Table with 6 columns: 介護度, 通所リハビリテーション費(日), 食事(回)(おやつ代含む), 負担額合計(日), 教養娯楽費(非課税), CSセット(日)(税込)※希望による. Rows for 要介護1 to 5.

●その他の加算 単位:円

Table with 4 columns: 項目, 算定, 負担額, 摘要. Lists various additional charges like 入浴介助加算, リハビリテーション提供体制加算★, etc.

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

Table with 3 columns: 紙おむつ, フラットシート, 尿取りパット. Includes a note: \*使用した場合のみ加算(ご持参下さい).

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします。

Table with 3 columns: 通所プラン(税込), 198円/1日, 【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ

介護予防

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます単位:円

Table with 5 columns: 介護度, 介護予防通所リハビリテーション費(月), 食事(回), 教養娯楽費(非課税), CSセット(日)(税込)※希望による. Rows for 要支援1 and 2.

●その他の加算 単位:円

Table with 4 columns: 項目, 算定, 負担額, 摘要. Lists additional charges for 介護予防 like 運動器機能向上加算★, リハビリテーションマネジメント加算★, etc.

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

Table with 3 columns: 紙おむつ, フラットシート, 尿取りパット. Includes a note: \*使用した場合のみ加算(ご持参下さい).

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします。

Table with 3 columns: 通所プラン(税込), 198円/1日, 【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ

(3割負担の場合)

(R 2.4.1～) 通所リハビリテーション(及び介護予防通所リハ)利用料

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます。 単位:円

Table with 6 columns: 介護度, 通所リハビリテーション費(日), 食事(回)(おやつ代含む), 負担額合計(日), 教養娯楽費(非課税), CSセット(日)(税込)※希望による. Rows for 要介護1-5.

●その他の加算 単位:円

Table with 4 columns: 項目, 算定, 負担額, 摘要. Lists various add-ons like 入浴介助加算, リハビリテーション提供体制加算★, etc.

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

Table with 3 columns: 項目, 負担額, 備考. Lists 紙おむつ, フラットシート, 尿取りパット.

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします

Table with 3 columns: 通所プラン(税込), 198円/1日, 内容【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ

介護予防

●基本利用料 (注)別途、その他の加算の★が毎回かかる費用として加算されます単位:円

Table with 5 columns: 介護度, 介護予防通所リハビリテーション費(月), 食事(回), 教養娯楽費(非課税), CSセット(日)(税込)※希望による. Rows for 要支援1, 2.

●その他の加算 単位:円

Table with 4 columns: 項目, 算定, 負担額, 摘要. Lists add-ons like 運動器機能向上加算★, リハビリテーションマネジメント加算★, etc.

※地域加算10.66を乗じた額の1割(又は2割・3割)が利用者負担となります。

★はご利用中に加算料金として毎回かかる費用となります。

●その他の費用 単位:円

Table with 3 columns: 項目, 負担額, 備考. Lists 紙おむつ, フラットシート, 尿取りパット.

●CSセット(外部委託)※ご希望により提供いたします。

Table with 3 columns: 通所プラン(税込), 198円/1日, 内容【タオル類】大判タオル・フェイスタオル・おしぼり【日用品】コップ・保湿剤・綿棒・歯ブラシ