

通 所 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン

消費税込

3時間以上4時間未満

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 割 負 担 額	496円	577円	658円	759円	861円
2 割 負 担 額	992円	1,154円	1,315円	1,517円	1,722円
3 割 負 担 額	1,488円	1,731円	1,972円	2,276円	2,583円

5時間以上6時間未満 <1割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 割 負 担 額	617円	730円	844円	980円	1,111円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	1,363円	1,476円	1,590円	1,726円	1,857円

5時間以上6時間未満 <2割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2 割 負 担 額	1,233円	1,460円	1,688円	1,960円	2,222円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	1,979円	2,206円	2,434円	2,706円	2,968円

5時間以上6時間未満 <3割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3 割 負 担 額	1,849円	2,190円	2,532円	2,940円	3,333円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	2,595円	2,936円	3,278円	3,686円	4,079円

7時間以上8時間未満 <1割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 割 負 担 額	754円	894円	1,037円	1,203円	1,372円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	1,500円	1,640円	1,783円	1,949円	2,118円

7時間以上8時間未満 <2割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2 割 負 担 額	1,507円	1,787円	2,074円	2,406円	2,743円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	2,253円	2,533円	2,820円	3,152円	3,489円

7時間以上8時間未満 <3割負担>

(日額)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3 割 負 担 額	2,260円	2,681円	3,111円	3,609円	4,115円
食費(おやつ込)	746円	746円	746円	746円	746円
合 計	3,006円	3,427円	3,857円	4,355円	4,861円

※日常生活消耗品費:水道光熱費、シャンプー、リンス、ボディソープ代金 1回 50円 ・ おしぼり 1日 20円

加算負担料金

加算項目		1割	2割	3割	加算項目		1割	2割	3割
・リハビリテーションマネジメント加算【イ】					・リハビリテーション提供体制加算				
同意日の属する月から 6月以内	月額	591円	1,182円	1,773円	3時間以上4時間未満の場合	1回	13円	26円	38円
同意日の属する月から 6月超	月額	254円	507円	760円	4時間以上5時間未満の場合	1回	17円	34円	51円
・リハビリテーションマネジメント加算【ロ】					5時間以上6時間未満の場合	1回	22円	43円	64円
同意日の属する月から 6月以内	月額	626円	1,252円	1,877円	6時間以上7時間未満の場合	1回	26円	51円	76円
同意日の属する月から 6月超	月額	288円	576円	864円	7時間以上の場合	1回	30円	59円	89円
・リハビリテーションマネジメント加算【ハ】					・入浴介助加算【Ⅰ】	1日	43円	85円	127円
同意日の属する月から 6月以内	月額	837円	1,674円	2,510円	・入浴介助加算【Ⅱ】	1日	64円	127円	190円
同意日の属する月から 6月超	月額	499円	998円	1,497円	・重度療養管理加算	1日	106円	211円	317円
・リハビリテーションマネジメント加算					・中重度者ケア体制加算	1日	22円	43円	64円
事業所の医師が利用者又は家族に説明し、同意を得た場合	月額	285円	570円	855円	・科学的介護推進体制加算	月額	43円	85円	127円
・短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日	116円	232円	348円	・事業所が送迎を行わない場合(片道)	1回	-50円	-99円	-149円
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1日	254円	507円	760円	・退院時共同指導加算	1回	633円	1,266円	1,899円
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1月	2,026円	4,052円	6,077円	・サービス提供体制強化加算【Ⅰ】	1回	24円	47円	70円
・生活行為向上リハビリテーション実施加算(6月以内)	月額	1,319円	2,638円	3,957円	・時間延長加算				
・若年性認知症利用者受入加算	1日	64円	127円	190円	8時間以上9時間未満	延長時	53円	106円	159円
・栄養アセスメント加算	月額	53円	106円	159円	9時間以上10時間未満	延長時	106円	211円	317円
・栄養改善加算(月2回限度)	1回	211円	422円	633円	・感染症災害3%加算				
・口腔・栄養スクリーニング加算【Ⅰ】(6月に1回限度)	1回	22円	43円	64円	感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合 所定単位数の3.0%加算				
・口腔・栄養スクリーニング加算【Ⅱ】(6月に1回限度)	1回	6円	11円	16円	・介護職員処遇改善加算【Ⅰ】				
・口腔機能向上加算【Ⅰ】(月2回限度)	1回	159円	317円	475円	基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に8.6%を乗じた金額				
・口腔機能向上加算【Ⅱイ】(月2回限度)	1回	164円	327円	491円					
・口腔機能向上加算【Ⅱロ】(月2回限度)	1回	169円	338円	507円					

* デイケア利用者の紙オムツ・パンツは原則としてご持参願いますが、購入を希望される場合は、紙オムツ85円、はくパンツ100円、尿取りパット20円でご用意しています。

喫茶コーナーで、ホットコーヒー・アイスコーヒー・紅茶(ホット)をご用意しています。1杯50円
 教養娯楽費・クラブ活動費・行事費は、実費を頂きます。

介護老人保健施設 松原徳洲苑