

【 異病院介護老人保健施設 】

[利用料金表・デイケア(通所リハビリテーション)]

2割負担者用

(単位:円)

介護区分	基本利用料金(月額)	
要支援1		4,836
	13月以降	-256
要支援2		9,014
	13月以降	-512

上記金額に各種加算が加わります。

加算額(要支援)

(単位:円)

加算項目	適用	利用者負担額
サービス提供体制強化加算 I 1(要支援1)	1月につき	188
サービス提供体制強化加算 I 2(要支援2)	1月につき	376
退院時共同指導加算	1回につき	1280
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月につき	43
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月につき	11
口腔機能向上加算 II	1月につき	341
科学的介護推進体制加算	1月につき	86
介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	8.6%

(単位:円)

介護区分	基本利用料金(日額)	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護 1		1,525	1,625
要介護 2		1,813	1,925
要介護 3		2,092	2,230
要介護 4		2,424	2,591
要介護 5		2,751	2,940

上記金額に各種加算が加わります。

加算額(要介護)

(単位:円)

加算項目	適用	利用者負担額
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)	1回につき	51
(7時間以上)	1回につき	60
リハビリテーションマネジメント加算21	1月につき(6月まで)	1,265
リハビリテーションマネジメント加算22	1月につき(7月以降)	582
リハビリテーションマネジメント加算31	1月につき(6月まで)	1,691
リハビリテーションマネジメント加算32	1月につき(7月以降)	1,009
リハビリテーションマネジメント加算4	1月につき	576
入浴介助加算 I	1日につき	86
入浴介助加算 II	1日につき	128
サービス提供体制加算 I	1回につき	47
中重度者ケア体制加算	1日につき	43
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日につき	235
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月につき	43
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月につき	11
口腔機能向上加算 II	1月につき2回まで	341
科学的介護推進体制加算	1月につき	86
介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	8.6%
退院時共同指導加算	1回につき	1280
送迎減算	片道につき	-101

その他

(単位:円)

加算項目	適用	利用者負担額
食費(昼食・間食)	1日につき	700
余暇活動費	1日につき	395

2024年9月現在