

【 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)]

3割負担者用

(単位:円)

介護区分	基本利用料金(月額)		
要支援1			7,253
		13月以降	-384
要支援2			13,521
		13月以降	-768

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	282
サービス提供体制強化加算 I 2(要支援2)	1月につき	563
退院時共同指導加算	1回につき	1919
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月につき	64
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月につき	16
口腔機能向上加算 II	1月につき	512
科学的介護推進体制加算	1月につき	128
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		2,287	2,437
要介護 2		2,719	2,888
要介護 3		3,138	3,345
要介護 4		3,636	3,886
要介護 5		4,126	4,410

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	77
(7時間以上)	1回につき	90
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)	1,897
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)	873
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)	2,536
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)	1,513
リハビリテーションマネジメント加算4	1月につき	864
入浴介助加算 I	1日につき	128
入浴介助加算 II	1日につき	192
サービス提供体制加算 I	1回につき	71
中重度者ケア体制加算	1日につき	64
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日につき	352
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月につき	64
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月につき	16
口腔機能向上加算 II	1月につき2回まで	512
科学的介護推進体制加算	1月につき	128
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	1919
送迎減算	片道につき	-151

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