



## 料 金 目 安 表

## 【 通所リハビリテーション 】

要介護度	介護保険適用後の1日あたりの自己負担金 (6時間以上7時間未満)			
	1割負担	2割負担	3割負担	
要 介 護 1	741円/日	1,481円/日	2,221円/日	
要 介 護 2	885円/日	1,770円/日	2,654円/日	
要 介 護 3	1,026円/日	2,052円/日	3,077円/日	
要 介 護 4	1,195円/日	2,389円/日	3,583円/日	
要 介 護 5	1,360円/日	2,720円/日	4,080円/日	
リハビリテーション マネジメント加算Ⅰ	367円/月	733円/月	1,099円/月	
リハビリテーション マネジメント加算Ⅱ 1	6カ月以内	944円/月	1,887円/月	2,831円/月
リハビリテーション マネジメント加算Ⅱ 2	6カ月超え	589円/月	1,177円/月	1,765円/月
リハビリテーション マネジメント加算Ⅲ 1	6カ月以内	1,244円/月	2,487円/月	3,730円/月
リハビリテーション マネジメント加算Ⅲ 2	6カ月超え	888円/月	1,776円/月	2,664円/月
リハビリテーション マネジメント加算Ⅳ 1	6カ月以内	1,355円/月	2,709円/月	4,063円/月
リハビリテーション マネジメント加算Ⅳ 2	6カ月超え	999円/月	1,998円/月	2,997円/月
短期集中 個別リハビリテーション実施加算	3カ月以内	123円/回	245円/回	367円/回
生活行為向上 リハビリテーション実施加算1	3カ月以内	2,220円/月	4,440円/月	6,660円/月
生活行為向上 リハビリテーション実施加算2	3カ月超え 6カ月以内	1,110円/月	2,220円/月	3,330円/月
生活行為向上 リハビリテーション実施を継続した場合		上段の加算を算定後、翌月から6月に限り サービス提供単位数×-15/100単位		
入浴介助加算		56円/月	111円/月	167円/月
口腔機能向上加算	(2回/月)	167円/回	333円/回	500円/回
栄養スクリーニング加算	1回/6カ月	6円/回	11円/回	17円/回
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1		20円/日	40円/日	60円/日
リハビリテーション提供体制加算4		27円/日	54円/日	80円/日
事業所が送迎を行わない場合	(片道につき)	-53円	-105円	157円
処遇改善加算Ⅰ		サービス提供単位数×47/1000×11.1円/月		



## 料金目安表

【 自費負担分 】

昼食費	740円	
リハビリパンツ	250円	
尿とりパット	70円	
送迎代	500円	※足立区外の場合
キャンセル料	500円	※利用当日にキャンセルした場合
区分支給限度額を超える料金	全額	