

1. 介護保険自己負担金

令和4年10月1日～

☆ 通所 リハ ビリ テー シ ョ ン 費	2時間以上 3時間未満	要介護1	380円/日	5時間以上 6時間未満	要介護1	618円/日
		要介護2	436円/日		要介護2	733円/日
		要介護3	494円/日		要介護3	846円/日
		要介護4	551円/日		要介護4	980円/日
		要介護5	608円/日		要介護5	1,112円/日
	3時間以上 4時間未満	要介護1	483円/日	6時間以上 7時間未満	要介護1	710円/日
		要介護2	561円/日		要介護2	844円/日
		要介護3	638円/日		要介護3	974円/日
		要介護4	738円/日		要介護4	1,129円/日
		要介護5	836円/日		要介護5	1,281円/日
	4時間以上 5時間未満	要介護1	549円/日	7時間以上 8時間未満	要介護1	757円/日
		要介護2	637円/日		要介護2	897円/日
		要介護3	725円/日		要介護3	1,039円/日
		要介護4	838円/日		要介護4	1,206円/日
		要介護5	950円/日		要介護5	1,369円/日
☆リハビリテーション提供体制加算			3時間以上4時間未満	12円/日		
			4時間以上5時間未満	16円/日		
			5時間以上6時間未満	20円/日		
			6時間以上7時間未満	24円/日		
			7時間以上	28円/日		
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18円/日	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6か月に1回)		5円/日	
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月以内</small>		560円/日	若年性認知症利用者受入加算		60円/日	
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月超</small>		240円/日	重度療養管理加算(介護3・4・5、胃ろう・ストーマ・気切など)		100円/日	
○短期集中個別リハ加算(退院・退所・認定日～3ヶ月以内)		110円/日	☆中重度者ケア体制加算		20円/日	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		240円/日	☆入浴介助加算(Ⅰ)		40円/日	
栄養改善加算(月2回)		200円/日	入浴介助加算(Ⅱ)		60円/日	
☆栄養アセスメント加算		50円/日	☆科学的介護推進体制加算		40円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6か月に1回)		20円/日	送迎を行わない場合(片道につき)		-47円/回	

☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%

☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%

☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%

2. その他の費用

☆食費	昼食	700円/日	おやつ	120円/日
☆日用品代	石鹸類 30円/日	タオル類 80円/日	歯磨きセット 10円/日	
☆教養娯楽費(レク、文具類、誕生日のプレゼント等)			100円/日	
通所リハビリ延長料			500円/1時間	
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット	35円/枚	
紙パンツ(L)	185円/枚			

☆印は原則全てのご利用の方が必要になります。それ以外は該当の方が必要になります。

1. 介護保険自己負担金

令和4年10月1日～

☆ 通 所 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 費	2時間以上 3時間未満	要介護1	760円/日	5時間以上 6時間未満	要介護1	1,236円/日
		要介護2	872円/日		要介護2	1,466円/日
		要介護3	988円/日		要介護3	1,692円/日
		要介護4	1,102円/日		要介護4	1,960円/日
		要介護5	1,216円/日		要介護5	2,224円/日
	3時間以上 4時間未満	要介護1	966円/日	6時間以上 7時間未満	要介護1	1,420円/日
		要介護2	1,122円/日		要介護2	1,688円/日
		要介護3	1,267円/日		要介護3	1,948円/日
		要介護4	1,476円/日		要介護4	2,258円/日
		要介護5	1,672円/日		要介護5	2,562円/日
	4時間以上 5時間未満	要介護1	1,098円/日	7時間以上 8時間未満	要介護1	1,514円/日
		要介護2	1,274円/日		要介護2	1,794円/日
		要介護3	1,450円/日		要介護3	2,078円/日
		要介護4	1,676円/日		要介護4	2,412円/日
		要介護5	1,900円/日		要介護5	2,738円/日
☆リハビリテーション提供体制加算				3時間以上4時間未満	24円/日	
				4時間以上5時間未満	32円/日	
				5時間以上6時間未満	40円/日	
				6時間以上7時間未満	48円/日	
				7時間以上	56円/日	
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	36円/日	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6か月に1回)	10円/日			
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月以内</small>	1,120円/日	若年性認知症利用者受入加算	120円/日			
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月超</small>	480円/日	重度療養管理加算(介護3・4・5、胃ろう・ストーマ・気切など)	200円/日			
○短期集中個別リハ加算(退院・退所・認定日～3ヶ月以内)	220円/日	☆中重度者ケア体制加算	40円/日			
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	480円/日	☆入浴介助加算(Ⅰ)	80円/日			
栄養改善加算(月2回)	400円/日	入浴介助加算(Ⅱ)	120円/日			
☆栄養アセスメント加算	100円/日	☆科学的介護推進体制加算	80円/月			
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6か月に1回)	40円/日	送迎を行わない場合(片道につき)	-94円/回			

☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%

☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%

☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%

2. その他の費用

☆食費	昼食	700円/日	おやつ	120円/日
☆日用品代	石鹸類 30円/日	タオル類 80円/日	歯磨きセット 10円/日	
☆教養娯楽費(レク、文具類、誕生日のプレゼント等)				100円/日
通所リハビリ延長料				500円/1時間
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット	35円/枚	
紙パンツ(L)	185円/枚			

☆印は原則全てのご利用の方が必要になります。それ以外は該当の方が必要になります。

1. 介護保険自己負担金

令和4年10月1日～

☆ 通所 リハ ビリ テー シ ョ ン 費	2時間以上 3時間未満	要介護1	1,140円/日	5時間以上 6時間未満	要介護1	1,854円/日
		要介護2	1,308円/日		要介護2	2,199円/日
		要介護3	1,482円/日		要介護3	2,538円/日
		要介護4	1,653円/日		要介護4	2,940円/日
		要介護5	1,824円/日		要介護5	3,336円/日
	3時間以上 4時間未満	要介護1	1,449円/日	6時間以上 7時間未満	要介護1	2,130円/日
		要介護2	1,683円/日		要介護2	2,532円/日
		要介護3	1,914円/日		要介護3	2,922円/日
		要介護4	2,214円/日		要介護4	3,387円/日
		要介護5	2,508円/日		要介護5	3,843円/日
	4時間以上 5時間未満	要介護1	1,647円/日	7時間以上 8時間未満	要介護1	2,271円/日
		要介護2	1,911円/日		要介護2	2,691円/日
		要介護3	2,175円/日		要介護3	3,117円/日
		要介護4	2,514円/日		要介護4	3,618円/日
		要介護5	2,850円/日		要介護5	4,107円/日
☆リハビリテーション提供体制加算				3時間以上4時間未満	36円/日	
				4時間以上5時間未満	48円/日	
				5時間以上6時間未満	60円/日	
				6時間以上7時間未満	72円/日	
				7時間以上	84円/日	
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	54円/日	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6か月に1回)	15円/日			
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月以内</small>	1,680円/日	若年性認知症利用者受入加算	180円/日			
◇リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <small>開始日から6か月超</small>	720円/日	重度療養管理加算(介護3・4・5、胃ろう・ストーマ・気切など)	300円/日			
○短期集中個別リハ加算(退院・退所・認定日～3ヶ月以内)	330円/日	☆中重度者ケア体制加算	60円/日			
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	720円/日	☆入浴介助加算(Ⅰ)	120円/日			
栄養改善加算(月2回)	600円/日	入浴介助加算(Ⅱ)	180円/日			
☆栄養アセスメント加算	150円/日	☆科学的介護推進体制加算	120円/月			
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6か月に1回)	60円/日	送迎を行わない場合(片道につき)	-141円/回			

☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%

☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%

☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%

2. その他の費用

☆食費	昼食	700円/日	おやつ	120円/日
☆日用品代	石鹸類	30円/日	タオル類	80円/日
			歯磨きセット	10円/日
☆教養娯楽費(レク、文具類、誕生日のプレゼント等)				100円/日
通所リハビリ延長料				500円/1時間
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット		35円/枚
紙パンツ(L)	185円/枚			

☆印は原則全てのご利用の方が必要になります。それ以外は該当の方が必要になります。