

介護老人保健施設などでして 利用者負担説明書
 【指定通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション】
 基本料金表（1割負担の方で計算しています）

【介護予防通所リハビリテーション費用】

介護度	介護保険単位数			自己負担利用料金（1日）※概算			1ヶ月 概算利用料	
	基本	サービス提供体制 強化加算	運動器機能 向上加算	食費	日用品費	教養娯楽費		
要支援 1	1,721	72	225	730円	290円	60円	4回	¥ 6,200
要支援 2	3,634	144					8回	¥13,200

【当施設で算定する加算体制】※単位数は介護保険で定めたとおりです。

名称	単位数	名称	単位数
口腔機能向上加算	150	若年性認知症利用者受入加算	120
栄養改善加算	150	介護職員処遇改善加算	47/1000
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	480	介護職員等特定処遇改善加算	20/1000
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	700		

【通所リハビリテーション費用】

介護度	介護保険単位数				自己負担利用料金（1日）※概算			1日 概算利用料
	基本	サービス提供 体制強化加算	入浴介助 加算	リハビリテー ション提供体 制加算	食費	日用品費	教養 娯楽費	
要介護 1	670	18	50	24	730円	290円	60円	¥ 1,900
要介護 2	801							¥ 2,050
要介護 3	929							¥ 2,170
要介護 4	1,081							¥ 2,320
要介護 5	1,231							¥ 2,480

【当施設で算定する加算体制】※単位数は介護保険で定めたとおりです。

名称	単位数	名称	単位数
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	若年性認知症利用者受入加算	60
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	介護職員処遇改善加算	47/1000
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	介護職員等特定処遇改善加算	20/1000
口腔機能向上加算	150		
栄養改善加算	150		

施設サービス（通所リハビリテーション）