

# 料金表

(通常規模型) (地域区分[7級地] 10.17により円で記載)

平成29年5月1日

## ●通所リハビリテーション

### 1. 基本料金 (1日につき)

介護度	利用時間(1時間以上2時間未満)		利用時間(3時間以上4時間未満)	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
要介護 1	335円	669円	452円	903円
要介護 2	364円	728円	529円	1,058円
要介護 3	395円	789円	607円	1,213円
要介護 4	424円	848円	685円	1,369円
要介護 5	456円	912円	762円	1,524円

### 2. 加算料金

内 容	1割負担	2割負担
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	234円/月	468円/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ(6ヶ月以内)	1,038円/月	2,075円/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ(6ヶ月超え)	712円/月	1,424円/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算	112円/日	224円/日
理学療法士等体制強化加算(1時間以上2時間未満通所リハのみ)	31円/日	61円/日
送迎を行わない場合の減算	△48円/片道	△96円/片道

## ●介護予防通所リハビリテーション

### 1. 基本料金 (1月につき)

介護度	1割負担	2割負担
要支援 1	1,843円	3,686円
要支援 2	3,779円	7,557円

### 2. 加算料金 (1月につき)

内 容	1割負担	2割負担
運動器向上加算	234円	468円

## ●その他の料金(通所・介護予防通所リハビリテーション共通)

### 1. その他の料金

項 目	金 額
食事代(昼食)	640円 / 食
教養娯楽費	60円 / 日
紙おむつ(L)	170円 / 枚
紙おむつ(M)	150円 / 枚
リハビリパンツ	150円 / 枚
尿取りパット	60円 / 枚
実施地域外で実施事業所から片道5Km以上1Km毎に	50円/km(税込)

### 2. キャンセル料金

#### ◆介護予防通所リハビリ

キャンセル料なし	月に1回以上利用の場合
自己負担分相当額×100%(加算含)	月に1回も利用なしの場合

#### ◆通所リハビリ

自己負担分相当額×100%(加算含)	利用日前日17時以降の場合
自己負担分相当額×200%(加算含)	お迎えに行きキャンセル・不在の場合
自己負担分相当額×50%(加算含)	ご来所後、自己都合や体調不良によりサービスを中止した場合(所定時間未満)

#### ◆キャンセル時の昼食代(介護予防通所リハビリ・通所リハビリ共に)

徴収なし	利用日9時前の場合
全額負担640円	利用日9時以降の連絡の場合

※ただし、利用者の要態の急変などの緊急やむをえない事情がある場合は全体をみて判断し一部負担または請求を免除