



# いずみの郷 通所リハビリテーション 利用料金表



(基本報酬単価に対して地域別加算(5.5%)されています。)

## ■基本料金 (一日の料金を概算で算出しています。)

基本サービス・加算内容		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
基本サービス費 6時間以上 7時間未満	要介護 1	715	755 円 /日	1,509 円 /日	2,263 円 /日
	要介護 2	850	897 円 /日	1,794 円 /日	2,691 円 /日
	要介護 3	981	1,035 円 /日	2,070 円 /日	3,105 円 /日
	要介護 4	1,137	1,200 円 /日	2,399 円 /日	3,599 円 /日
	要介護 5	1,290	1,361 円 /日	2,722 円 /日	4,083 円 /日
サービス提供体制加算		22	24 円 /日	47 円 /日	70 円 /日
中重度者ケア体制加算		20	22 円 /日	43 円 /日	64 円 /日
実費負担	食費(オヤツ含む)	575円/日			
	日用品費	200円/日			
	教養娯楽費	200円/日			
基本サービス費+加算+実費(1日当たり合計)			1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1			1,776 円 /日	2,574 円 /日	3,372 円 /日
要介護 2			1,918 円 /日	2,859 円 /日	3,800 円 /日
要介護 3			2,056 円 /日	3,135 円 /日	4,214 円 /日
要介護 4			2,221 円 /日	3,464 円 /日	4,708 円 /日
要介護 5			2,382 円 /日	3,787 円 /日	5,192 円 /日
介護職員等処遇改善加算(I)			利用合計単位数×8.6%×10.55×1~3割		

## ■その他加算 (※サービス実施された方のみに加算されます。)

加算内容		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算 I		40	43 円 /日	85 円 /日	127 円 /日
入浴介助加算 II		60	64 円 /日	127 円 /日	190 円 /日
リハビリテーション提供体制加算		24	26 円 /日	51 円 /日	76 円 /日
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	6月以内	560	591 円 /月	1,182 円 /月	1,773 円 /月
	6月超	240	254 円 /月	507 円 /月	760 円 /月
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	6月以内	593	626 円 /月	1,252 円 /月	1,877 円 /月
	6月超	273	288 円 /月	576 円 /月	864 円 /月
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	6月以内	793	837 円 /月	1,674 円 /月	2,510 円 /月
	6月超	473	499 円 /月	998 円 /月	1,497 円 /月
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場合		270	285 円 /月	570 円 /月	855 円 /月
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	116 円 /日	232 円 /日	348 円 /日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) (週2日限度)		240	254 円 /日	507 円 /日	760 円 /日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) (月4回以上)		1,920	2,026 円 /月	4,052 円 /月	6,077 円 /月
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6月以内)		1,250	1,319 円 /月	2,638 円 /月	3,957 円 /月
若年性認知症利用者受入加算		60	64 円 /日	127 円 /日	190 円 /日
栄養アセスメント加算		50	53 円 /月	106 円 /月	159 円 /月
栄養改善加算(月2回限度)		200	211 円 /回	422 円 /回	633 円 /回
口腔・栄養スクリーニング加算	(I) (6月に1回限度)	20	22 円 /回	43 円 /回	64 円 /回
	(II) (6月に1回限度)	5	6 円 /回	11 円 /回	16 円 /回
口腔機能向上加算	(I) (月2回限度)	150	159 円 /回	317 円 /回	475 円 /回
	(II)イ (月2回限度)	155	164 円 /回	327 円 /回	491 円 /回
	(II)ロ (月2回限度)	160	169 円 /回	338 円 /回	507 円 /回
重度療養管理加算(要介護3・4・5、他算定要件あり)		100	106 円 /日	211 円 /日	317 円 /日
科学的介護推進体制加算(1月につき)		40	43 円 /日	85 円 /日	127 円 /日
移行支援加算		12	13 円 /日	26 円 /日	38 円 /日
退院時共同指導加算		600	633 円 /日	1,266 円 /日	1,899 円 /日
送迎減算(事業所が送迎を行わない場合)		-47	-50 円 /回	-99 円 /回	-149 円 /回

※堺市は地域区分が「5級地」であるため、基本報酬単位に10.55円を乗じた金額が料金となっています。

※上記料金は、1日(回)あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、誤差が生じる場合があります。

## ■オムツ代(1枚あたり/税込)

フラット	80円	尿とりパット	60円
パンツ式(M)	170円	テープ式(M)	150円
パンツ式(L)	180円	テープ式(L)	170円