

費 目 ・ 備 考					費 用		
					1割負担	2割負担	3割負担
介護保険対象 自己負担金	*	通所リハビリテーション費 通常規模事業所 (介護老人保健施設のデイケア)	所要時間	要介護1	369 円／回	738 円／回	1,107 円／回
			1時間以上	要介護2	398 円／回	796 円／回	1,194 円／回
			2時間未満	要介護3	429 円／回	858 円／回	1,287 円／回
				要介護4	458 円／回	916 円／回	1,374 円／回
				要介護5	491 円／回	982 円／回	1,473 円／回
			所要時間	要介護1	383 円／回	766 円／回	1,149 円／回
			2時間以上	要介護2	439 円／回	878 円／回	1,317 円／回
			3時間未満	要介護3	498 円／回	996 円／回	1,494 円／回
				要介護4	555 円／回	1,110 円／回	1,665 円／回
				要介護5	612 円／回	1,224 円／回	1,836 円／回
			所要時間	要介護1	486 円／回	972 円／回	1,458 円／回
			3時間以上	要介護2	565 円／回	1,130 円／回	1,695 円／回
			4時間未満	要介護3	643 円／回	1,286 円／回	1,929 円／回
				要介護4	743 円／回	1,486 円／回	2,229 円／回
				要介護5	842 円／回	1,684 円／回	2,526 円／回
			所要時間	要介護1	553 円／回	1,106 円／回	1,659 円／回
			4時間以上	要介護2	642 円／回	1,284 円／回	1,926 円／回
			5時間未満	要介護3	730 円／回	1,460 円／回	2,190 円／回
				要介護4	844 円／回	1,688 円／回	2,532 円／回
				要介護5	957 円／回	1,914 円／回	2,871 円／回
			所要時間	要介護1	622 円／回	1,244 円／回	1,866 円／回
			5時間以上	要介護2	738 円／回	1,476 円／回	2,214 円／回
			6時間未満	要介護3	852 円／回	1,704 円／回	2,556 円／回
				要介護4	987 円／回	1,974 円／回	2,961 円／回
				要介護5	1,120 円／回	2,240 円／回	3,360 円／回
			所要時間	要介護1	715 円／回	1,430 円／回	2,145 円／回
			6時間以上	要介護2	850 円／回	1,700 円／回	2,550 円／回
			7時間未満	要介護3	981 円／回	1,962 円／回	2,943 円／回
				要介護4	1,137 円／回	2,274 円／回	3,411 円／回
				要介護5	1,290 円／回	2,580 円／回	3,870 円／回
			所要時間	要介護1	762 円／回	1,524 円／回	2,286 円／回
			7時間以上	要介護2	903 円／回	1,806 円／回	2,709 円／回
			8時間未満	要介護3	1,046 円／回	2,092 円／回	3,138 円／回
				要介護4	1,215 円／回	2,430 円／回	3,645 円／回
				要介護5	1,379 円／回	2,758 円／回	4,137 円／回

介護保険対象 自己負担金	*	リハビリテーション提供体制加算 1 (3時間以上4時間未満利用者)	12 円/回	24 円/回	36 円/回
		リハビリテーション提供体制加算 2 (4時間以上5時間未満利用者)	16 円/回	32 円/回	48 円/回
		リハビリテーション提供体制加算 3 (5時間以上6時間未満利用者)	20 円/回	40 円/回	60 円/回
		リハビリテーション提供体制加算 4 (6時間以上7時間未満利用者)	24 円/回	48 円/回	72 円/回
		リハビリテーション提供体制加算 5 (7時間以上利用者)	28 円/回	56 円/回	84 円/回
		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数×5/100		
		入浴介助加算(Ⅰ)	40 円/日	80 円/日	120 円/日
		入浴介助加算(Ⅱ)	60 円/日	120 円/日	180 円/日
		リハビリテーションマネジメント加算 イ 同意日の属する月から6月以内	560 円/月	1,120 円/月	1,680 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 イ 同意日の属する月から6月超	240 円/月	480 円/月	720 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 ロ 同意日の属する月から6月以内	593 円/月	1,186 円/月	1,779 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 ロ 同意日の属する月から6月超	273 円/月	546 円/月	819 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 ハ 同意日の属する月から6月以内	793 円/月	1,586 円/月	2,379 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 ハ 同意日の属する月から6月超	473 円/月	946 円/月	1,419 円/月
		リハビリテーションマネジメント加算 事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合	270 円/月	540 円/月	810 円/月
		短期集中個別リハビリテーション実施加算(退院(所)日又は認定日から起算し3月以内)	110 円/日	220 円/日	330 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 円/日	480 円/日	720 円/日
		認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920 円/月	3,840 円/月	5,760 円/月
		生活行為向上リハビリテーション実施加算(利用開始月から6月以内)	1,250 円/月	2,500 円/月	3,750 円/月
		若年性認知症利用者受入加算	60 円/日	120 円/日	180 円/日
		栄養アセスメント加算	50 円/月	100 円/月	150 円/月
		栄養改善加算(月2回限度)	200 円/回	400 円/回	600 円/回
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回限度)	20 円/回	40 円/回	60 円/回
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回限度)	5 円/回	10 円/回	15 円/回
		口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回限度)	150 円/回	300 円/回	450 円/回
		口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(月2回限度)(リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合)	155 円/回	310 円/回	465 円/回
		口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(月2回限度)(リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していない場合)	160 円/回	320 円/回	480 円/回
		重度療養管理加算(1時間以上2時間未満は算定なし)	100 円/日	200 円/日	300 円/日
		中重度者ケア体制加算	20 円/日	40 円/日	60 円/日
	*	科学的介護推進体制加算	40 円/月	80 円/月	120 円/月
		同一建物減算	-94 円/日	-188 円/日	-282 円/日
		送迎減算 片道につき	-47 円/日	-94 円/日	-141 円/日
		退院時共同指導加算	600 円/回	1,200 円/回	1,800 円/回
	*	移行支援加算	12 円/日	24 円/日	36 円/日
	*	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/回	44 円/回	66 円/回
	*	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数×111/1000		
その他利用料		食費(昼食のみ) ※非課税	720 円/食		
	日常生活費	洗濯料(事業所内) ※非課税	100 円/回		
		オムツ・パット料(別紙参照) ※非課税	実費相当		
	その他日常生活費	喫茶サービス費(給茶機にてコーヒー・お茶・紅茶・フレッシュウォーターを自由に飲めます) ※非課税	100 円/日		
		特別な食事(利用者の選択により提供される行事食等) ※税込	実費相当		
		教養娯楽費(習字・お花・絵画・手芸等の材料費など) ※非課税	実費相当		
	その他費用	レク費(希望者を募って行う調理レクや外出レク等) ※税込	実費相当		
		自助具等(利用者の機能に合わせて購入・作成したもの) ※税込	実費相当		
		送迎距離が片道5km(往復10km)を超える距離に対する自己負担金 ※税込	33 円/km		

* 印の費目は全利用者が必要となります。無印の費目は利用した時に必要となります。