

* 重要事項説明 別紙 (料金表)

医療法人青藍会 デイケアセンターせいらん
通所リハビリテーション利用料金表

(令和6年6月1日改正)

要介護1～5の場合の介護保険該当利用料金 / 1日につき

10.55

介護度	6時間 ～ 7時間			
	単位	利用料金 (1割負担)	利用料金 (2割負担)	利用料金 (3割負担)
1	715	¥754	¥1,509	¥2,263
2	850	¥897	¥1,794	¥2,690
3	981	¥1,035	¥2,070	¥3,105
4	1137	¥1,200	¥2,399	¥3,599
5	1290	¥1,361	¥2,722	¥4,083
リハ体制6-7	24	¥25	¥51	¥76

10.55

加算項目	単位	金額：1割	金額：2割	金額：3割
入浴加算Ⅰ	40	¥422	¥844	¥1,266
入浴加算Ⅱ*	60	¥63	¥127	¥190
栄養改善加算*/月2回を限度	200	¥211	¥422	¥633
栄養アセスメント加算*/月	50	¥53	¥106	¥159
口腔機能向上加算Ⅰ*	150	¥158	¥317	¥475
口腔機能向上加算Ⅱイ*	155	¥164	¥327	¥491
口腔機能向上加算Ⅱロ*	160	¥169	¥338	¥506
口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ*	20	¥21	¥42	¥63
口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ*	5	¥5	¥11	¥16
若年性認知症利用者受け入れ加算*/日	60	¥63	¥127	¥190
認知症短期集中加算Ⅰ/日 (週2回限度)	240	¥254	¥508	¥762
認知症短期集中加算Ⅱ/月	1920	¥2,026	¥4,051	¥6,077
退院時共同指導加算*	600	¥633	¥1,266	¥1,899
事業所が送迎を行わない (片道) *	-47	¥-50	¥-99	¥-149
短期集中個別リハ加算*	110	¥116	¥232	¥348
科学的介護推進体制加算	40	¥42	¥84	¥127
サービス提供体制加算Ⅰ/日	22	¥23	¥46	¥70
介護処遇改善加算 (Ⅰ)	1月につき + 所定単位 × 86/1000			

リハ`リマヅ`メント加算イ (11・12) ※1月に1回

10.55

利用開始月から6ヶ月以内 (11)	560	¥591	¥1,182	¥1,772
利用開始月から6ヶ月超 (12)	240	¥253	¥506	¥760

リハ`リマヅ`メント加算ロ (21・22) ※1月に1回

利用開始月から6ヶ月以内 (21)	593	¥626	¥1,251	¥1,877
利用開始月から6ヶ月超 (22)	273	¥288	¥576	¥864

リハ`リマヅ`メント加算ハ (31・32) ※1月に1回

利用開始月から6ヶ月以内 (31)	793	¥837	¥1,673	¥2,510
利用開始月から6ヶ月超 (32)	473	¥499	¥998	¥1,497

* 上記、リハ`リマヅ`メント加算 (イ・ロ・ハ) に加えて (4)

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 (4)	270	¥285	¥570	¥855
---	-----	------	------	------

自費

昼食 600円 おやつ 100円 教養娯楽費 100円 日用品費 100円 合計 900円