

(別 紙)

(介護予防) 通所リハビリテーション 料金表 (2・3・4単位 共通)

基 本 利 用 料

【 通常規模事業所 】

医療法人 一寿会西尾病院

施設利用料 (1時間以上2時間未満)		1 回 ご 利用	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
			(2割負担の場合) 【3割負担の場合】	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】
		¥369 (¥738) 【¥1,107】	¥398 (¥796) 【¥1,194】	¥429 (¥858) 【¥1,287】	¥458 (¥916) 【¥1,374】	¥491 (¥982) 【¥1,473】	
ひと 月 ご 利用	要支援1	要支援2					
	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】	(2割負担の場合) 【3割負担の場合】					
		¥2,268 (¥4,536) 【¥6,804】	¥4,228 (¥8,456) 【¥12,684】				
加算項目			負担額		加算条件等内容		
その他の加算 【要介護】	理学療法士等体制強化加算		¥30 (¥60) 【¥90】	／回	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ		¥18 (¥36) 【¥54】	／回	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である		
	科学的介護推進体制加算(LIFE)		¥40 (¥80) 【¥120】	／月	基本的な情報を厚生労働省に提出している		
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ		—	／月	基本料金に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に8.6%を乗じた金額		
	送迎未実施減算(片道につき)		-¥47 (-¥94) 【-¥141】	／回	事業所が送迎を行わない場合		
	同一建物居住者減算		¥-94 (-¥188) 【-¥282】	／日	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合		
その他の加算 【要支援】	サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援1	¥72 (¥144) 【¥216】	／月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である		
		要支援2	¥144 (¥288) 【¥432】				
	科学的介護推進体制加算(LIFE)		¥40 (¥80) 【¥120】	／月	基本的な情報を厚生労働省に提出している		
	介護職員等処遇改善加算Ⅰイ		—	／月	基本料金に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に10.3%を乗じた金額		
	長期利用の場合の評価の見直し	要支援1	¥-120 (¥-240) 【¥-360】	／月	利用開始の属する月から12月超の方		
		要支援2	¥-240 (¥-480) 【¥-720】				
同一建物居住者減算		¥-94 (-¥188) 【-¥282】	／日	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合			
その他の利用料		オムツ	実費		事業所から出した場合		