

みさきの郷（通所リハビリテーション） 料金表

2019年10月1日現在

※1割・2割・3割負担・加算は、4級地単価(10.66円)にて算出しております。

■通所リハビリテーション

変更点

1) サービス提供時間(6時間以上7時間未満)

単位：円

介護度	負担金			食費	1日計			10回利用時		
	1割	2割	3割		1割	2割	3割	1割	2割	3割
要介護1	734	1,468	2,202	700	1,434	2,168	2,902	14,340	21,680	29,020
要介護2	873	1,746	2,619		1,573	2,446	3,319	15,730	24,460	33,190
要介護3	1,010	2,020	3,030		1,710	2,720	3,730	17,100	27,200	37,300
要介護4	1,172	2,344	3,516		1,872	3,044	4,216	18,720	30,440	42,160
要介護5	1,332	2,664	3,996		2,032	3,364	4,696	20,320	33,640	46,960

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（18単位/日）を含みます。

2) 加算料金(対象者のみ)

項 目	1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的	352 / 月	704 / 月	1,056 / 月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (6月以内)	907 / 月	1,814 / 月	2,721 / 月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (6月超)	565 / 月	1,130 / 月	1,695 / 月
利用者の状況等に関する情報を会議し、利用者の			
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) (6月以内)	1,194 / 月	2,388 / 月	3,582 / 月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) (6月超)	853 / 月	1,706 / 月	2,559 / 月
同上※医師が計画書の説明をします。			
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) (6月以内)	1,301 / 月	2,602 / 月	3,903 / 月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) (6月超)	960 / 月	1,920 / 月	2,880 / 月
(Ⅲ)の要件に適合し同事業所で活用しているシ			
短期集中リハビリテーション加算			
医師の指示を受けた理学療法士等が退院(退所)	118 / 回	236 / 回	354 / 回
入浴介助	54 / 回	108 / 回	162 / 回
重度療養管理加算 (介護度3・4・5に限る)	0 / 日	0 / 日	0 / 日
栄養スクリーニング (6ヶ月に1回を限度)	6 / 回	12 / 回	18 / 回
口腔機能向上加算 (月2回を限度)	160 / 回	320 / 回	480 / 回
栄養改善加算 (月2回を限度)	160 / 回	320 / 回	480 / 回
送迎減算(片道) 事業所が送迎を行わない場合	-51 / 回	-102 / 回	-153 / 回

3) 加算料金(全ての方)

項 目	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	20 / 日	40 / 日	60 / 日
介護従事者の専門性等のキャリアに着目し、サー			
介護職員処遇改善加算Ⅰ・・・(A)		×4.7%	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(新設)・・・(B)		×2.0%	

(A + B) = 6.7% 当施設利用総単位数×6.7%

■その他の料金(一般・介護予防共通)

おむつ代	ご利用者の希望で提供した場合 実費50～130円位(非課税)
作業療法材料費	100円/回(対象者のみ 非課税)
教養娯楽費・クラブ	実費50円～500円(非課税)

※実費等については、窓口等でお問い合わせ下さい。

みさきの郷（予防通所リハビリテーション） 料金表

2019年10月1日現在

※1割・2割・3割負担・加算は、4級地単価(10.66円)にて算出しております。

変更点

■介護予防通所リハビリテーション

1) 1ヶ月の定額費用

単位：円

介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	1,912	3,824	5,736
要支援2	4,028	8,056	12,084

+

食 費	700/日×利用日数
-----	------------

※1割・2割・3割負担にはサービス提供体制強化加算(I)イ（要支援1 72単位/月・要支援2 144単位/月）含みます

2) 加算料金(対象者のみ)

項 目	負 担		
	【1割】	【2割】	【3割】
リハビリテーションマネジメント加算/月	352	704	1,056
サービス提供体制強化加算 I (イ) 【要支援1】/月	77	154	231
サービス提供体制強化加算 I (イ) 【要支援2】/月	154	308	462
栄養改善加算/月	160	320	480
口腔機能向上加算/月	160	320	480
運動器機能向上加算/月	240	480	720
選択的サービス複数実施加算 (I (上記加算項目よりひと月2種類を実施))	512	1,024	1,536
選択的サービス複数実施加算 (I (上記加算項目よりひと月3種類を実施))	747	1,494	2,241

3) 加算料金(全ての方)

介護職員処遇改善加算 I・・・(A)	× 4.7%
介護職員等特定処遇改善加算 I (新設)・・・(B)	× 2.0%

(A + B) = 6.7% 当施設利用総単位数×6.7%

■その他の料金(一般・介護予防共通)

お む つ 代	ご利用者の希望で提供した場合・・・実費 50～130円(非課税)
作業療法材料費	100円/回(対象者のみ 非課税)
教養娯楽費・クラブ活動費	実費50円～500円 (非課税)

※実費等については、窓口等でお問い合わせ下さい。