

■通所リハビリテーション費

※介護保険2割負担

松戸市地域区分単価10.55円

【サービスの提供時間が6時間以上7時間未満の場合】 通常規模型リハビリテーション費イ(6)

要介護度	2割負担額	食費	日用品費	教養娯楽費	1回分の合計	4回分の料金
要介護1	1539円/回	600円/日	100円/日	100円/日	2339円/回	9356円
要介護2	1813円/回				2613円/回	10452円
要介護3	2081円/回				2881円/回	11524円
要介護4	2402円/回				3202円/回	12808円
要介護5	2716円/回				3516円/回	14064円

※2割負担額は、通常規模型通所リハビリテーション費イ(6)に、中重度者ケア体制加算(20単位/日)、サービス提供体制強化加算(I)イ(18単位/回)、リハビリテーション提供体制加算ニ(24単位/回)に地域区分5級地(1単位10.55円)を乗じた金額の2割(1円未満切り上げ)を標記しています。

※当施設にて送迎を行わない場合(ご家族様送迎)は、片道49円を減算いたします。

【加算の個人負担額】加算項目に該当した場合には、下記の個人負担額が必要となります。

項目	2割負担額	
リハビリテーションマネジメント加算(I)	697円/月	
リハビリテーションマネジメント加算(II)	利用開始月から6月以内	1794円/月
	利用開始月から6月以降	1119円/月
リハビリテーションマネジメント加算(III)	利用開始月から6月以内	2364円/月
	利用開始月から6月以降	1688円/月
リハビリテーションマネジメント加算(IV)	利用開始月から6月以内	2575円/3月
	利用開始月から6月以降	1899円/3月
入浴介助加算	106円/日	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	233円/日	
認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算(I)	507円/日	
認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算	4052円/月	

項目	2割負担額	
若年性認知症利用者受け入加算	127円/日	
栄養改善加算	317円/回	
栄養スクリーニング加算	11円/回	
口腔機能向上加算	317円/回	
重度療養管理加算	211円/日	
生活行為向上リハビリテーション加算	開始月から起算して3月以内	4220円/月
	開始月から起算して3月超6月以内	2110円/月
社会参加支援加算	26円/日	

※1ヶ月のご利用料金は、上記料金に加えて、介護職員処遇改善加算(I)として1ヶ月の総利用単位数に4.7%を乗じた金額の合計になります。

■介護予防通所リハビリテーション

【1ヶ月の定額費用】

要介護度	2割負担額
要支援1	3613円/月
要支援2	11441円/月

【加算の個人負担額】加算項目に該当した場合には、下記の個人負担額が必要となります。

項目	2割負担	
リハビリテーションマネジメント加算	697円/月	
生活行為向上リハビリテーション加算	開始月から起算して3月以内	2849円/月
	開始月から起算して3月超6月以内	1424円/月
運動器機能向上加算	712円/月	
栄養改善加算	475円/月	
栄養スクリーニング加算	16円/回	

項目	2割負担額
口腔機能向上加算	475円/月
若年性認知症利用者受入加算	507円/月
選択的サービス複数実施加算(I)	1519円/月
選択的サービス複数実施加算(II)	2216円/月

※1ヶ月の定額費用は介護予防通所リハビリテーション費(要支援1:1712単位/月・要支援2:3615単位/月)、サービス提供体制加算(I)1イ(要支援1:72単位/月・要支援2:144単位/月)に、地域区分5級地(1単位10.55円)を乗じた金額の2割(1円未満切り上げ)になります。

※1ヶ月のご利用料金は、上記料金に加えて、介護職員処遇改善加算(I)として1ヶ月の総利用単位数に4.7%を乗じた金額の合計になります。