

【別紙料金表 3】

## 峡西老人保健センター 通所リハビリテーション 利用料金表

単位：円

項目	内 容	利用者にご負担頂く金額	単位	備 考		
介護給付費一割負担	通所リハビリテーション費 通常規模	所要時間 1 時間以上 2 時間未満	要 介 護 1	366	1 回	該当する要介護度に応じて徴収
		要 介 護 2	395			
		要 介 護 3	426			
		要 介 護 4	455			
		要 介 護 5	487			
		所要時間 2 時間以上 3 時間未満	要 介 護 1	380	1 回	該当する要介護度に応じて徴収
		要 介 護 2	436			
		要 介 護 3	494			
		要 介 護 4	551			
		所要時間 3 時間以上 4 時間未満	要 介 護 1	483	1 回	該当する要介護度に応じて徴収
		要 介 護 2	561			
		要 介 護 3	638			
		要 介 護 4	738			
		所要時間 4 時間以上 5 時間未満	要 介 護 1	549	1 回	該当する要介護度に応じて徴収
		要 介 護 2	637			
		要 介 護 3	725			
		要 介 護 4	838			
		所要時間 5 時間以上 6 時間未満	要 介 護 1	618	1 回	該当する要介護度に応じて徴収
		要 介 護 2	733			
		要 介 護 3	846			
	要 介 護 4	980				
	所要時間 6 時間以上 7 時間未満	要 介 護 1	710	1 回	該当する要介護度に応じて徴収	
	要 介 護 2	844				
	要 介 護 3	974				
	要 介 護 4	1129				
	所要時間 7 時間以上 8 時間未満	要 介 護 1	757	1 回	該当する要介護度に応じて徴収	
	要 介 護 2	897				
	要 介 護 3	1039				
	要 介 護 4	1206				
		要 介 護 5	1369			
	延長サービス加算	8 時間以上 9 時間未満	50	1 回	該当者から徴収	
		9 時間以上 10 時間未満	100	1 回	該当者から徴収	
	入浴介助加算 (I)		40	1 回	該当者から徴収	
	入浴介助加算 (II)		60	1 回	該当者から徴収	
	サービス提供体制強化加算 (I)		22	1 回	該当者から徴収	
リハビリテーションマ	開始日から6月以内	593	1 月	該当者から徴収		
ネジメント加算 (A) ロ	開始日から6月超	273	1 月	該当者から徴収		
リハビリテーション	所要時間 3 時間以上 4 時間未満	12	1 回	該当者から徴収		
提供体制加算	所要時間 4 時間以上 5 時間未満	16	1 回	該当者から徴収		
	所要時間 5 時間以上 6 時間未満	20	1 回	該当者から徴収		
	所要時間 6 時間以上 7 時間未満	24	1 回	該当者から徴収		
	所要時間 7 時間以上	28	1 回	該当者から徴収		
短期集中個別リハビリテーション実施加算 (3月以内)		110	1 日	該当者から徴収		
認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算 (I)		240	1 日	該当者から徴収		
栄養改善加算		200	1 回	該当者から徴収		
栄養アセスメント加算		50	1 月	該当者から徴収		
若年性認知症受入加算		60	1 日	該当者から徴収		
送迎減算		-47	片道	該当者から徴収		
重度療養管理加算 (要介護 3、4、5に限る)		100	1 日	該当者から徴収		
中重度者ケア体制加算		20	1 回	該当者から徴収		
科学的介護推進体制加算		40	1 月	該当者から徴収		
介護職員処遇改善加算 (I)		所定単位数の47/1000	1 月	該当者から徴収		
介護職員等特定処遇改善加算 (I)		所定単位数の20/1000	1 月	該当者から徴収		

2021. 4. 1

## 【別紙料金表3】

### 峡西老人保健センター 通所リハビリテーション 利用料金表

単位：円

項目	内 容	利用者にご負担頂く金額	単 位	備 考	
そ の 他 の 料 金	食費	昼 食	510	1 食	
		夕 食	710	1 食	
		お や つ	110	1 食	
	紙オムツ代	尿取りパット	37	1 枚	
		ケ ア リ ー	85	1 枚	
		ア テ ン ト M	198	1 枚	
		ア テ ン ト L	242	1 枚	
		リハビ`リハ`ソツM	231	1 枚	
		リハビ`リハ`ソツL	267	1 枚	
	教養娯楽費 詩吟、ドライブ、茶道、調理クラブ等の費用		実費	1 回	
	整髪料		1680	1 回	
	洗濯代	業者委託 日常衣類1週間に2回	470	1 回	
業者委託 毛布1枚		250	1 枚		
業者委託 タオルケット1枚		150	1 枚		
予防接種料（インフルエンザ、肺炎球菌等） 65歳以上の方は公費補助あり	6 5 歳 以 上	実費	1 回	市町村の公費補助の規定による	
	6 5 歳 未 満				

2021. 4. 1