利用料及びその他の費用の額（2割）

居宅サービス（通所リハビリテーション用）

令和2年12月1日現在

内容・区分			費用						
法定代理受領サービス利用料（2割自己負担額）	通所リハビリテーション費 ※	所要時間	1時間以上2時間未満	2時間以上3時間未満	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
		要介護 1	662 円／日	690 円／日	892 円／日	1，022 円／日	1，158 円／日	1，340 円／日	1，432 円／日
		要介護 2	720 円／日	800 円／日	1，046 円／日	1，196 円／日	1，384 円／日	1，602 円／日	1，706 円／日
		要介護 3	780 円／日	914 円／日	1，198 円／日	1，368 円／日	1，606 円／日	1，858 円／日	1，986 円／日
		要介護 4	838 円／日	1，026 円／日	1，394 円／日	1，590 円／日	1，870 円／日	2，162 円／日	2，314 円／日
		要介護 5	900 円／日	1，138 円／日	1，586 円／日	1，810 円／日	2，130 円／日	2，462 円／日	2，634 円／日
	入浴介助加算		100 円／日						
	リハビリテーション提供体制加算				3時間以上4時間未満 24円／回	4時間以上5時間未満 32円／回	5時間以上6時間未満 40円／回	6時間以上7時間未満 48円／回	7時間以上 56円／回
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ		6ヶ月以内		1，700 円／月		6ヶ月以降	1，060 円／月	
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ		660 円／月						
	短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院（所）後又は認定日から3ヶ月以内		220 円／日						
	栄養改善加算 利用開始時から3ヶ月以内の期間に限り2回を限度		300 円／回						
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ ※		24 円／日						
	事業所が送迎を行わない場合（片道）		—94 円／回						
その他の費用	食費（昼食）		350 円／食						
	理容料（外部委託業者）		2，200 円／回						
	おむつ代		130 円／枚						

（注）1．※印の項目は、基本的に全てのご利用者様に必要となります。それ以外の項目は該当した場合に必要となります。

（注）2．保険適用合計額に4．7%相当の「介護職員処遇改善加算」及び1．7%相当の「介護職員等特別処遇改善加算」が加わります。

☆振り込みで利用料をご入金される場合は、通所者名でお願い致します。

介護老人保健施設　いちのみやケアセンター