

千秋病院デイケアセンター 利用料金表

2022.4.1 現在

通所リハビリテーション:6~7 時間の場合(日額)

※下記金額は一例であり、加算やその他のサービス利用状況によって変動します。

項目	【サービスコード】	1 割負担の場合
通所リハビリテーション費	要介護 1	682 円/回
	要介護 2	811 円/回
	要介護 3	935 円/回
	要介護 4	1,085 円/回
	要介護 5	1,232 円/回
入浴加算 I		41 円/回
○ 入浴加算 II (自宅でも入浴される方)		61 円/回
○ リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ 6 月以内		603 円/月
リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ 6 月超		278 円/月
リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ 6 月以内		878 円/月
リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ 6 月超		553 円/月
○ 短期集中個別リハビリテーション実施加算 (基本 3 か月間のみ)		112 円/回
認知症短期集中個別リハ加算 I (基本 3 か月間のみ)		244 円/回
認知症短期集中個別リハ加算 II (基本 3 か月間のみ)		1953 円/月
重度療養管理加算		102 円/回
○ 栄養アセスメント加算		51 円/回
○ 口腔・栄養スクリーニング (II) 加算 (6 か月に 1 回)		5 円/月
○ 科学的介護推進体制加算		41 円/月
○ 中重度ケア体制加算		21 円/回
○ サービス提供体制強化加算 (II)		19 円/回
○ リハビリテーション提供体制加算 4 (6 時間ご利用の方の場合)		25 円/回
○ 介護職員処遇改善加算 (I)		※ひと月の算定単位数の 4.7%
○ 介護職員等特定処遇改善加算 (I)		※ひと月の算定単位数の 2.0%
○の部分を利用される利用者様の場合 ひと月あたりの合計金額 ※月 8 回利用の場合	要介護 1 の場合	約 8,422 円
	要介護 2 の場合	約 9,525 円
	要介護 3 の場合	約 10,582 円
	要介護 4 の場合	約 11,860 円
	要介護 5 の場合	約 13,119 円

自費料金

項目	金額
昼食代	500 円/1 食
おやつ代	100 円/1 食
キャンセル料	500 円/1 回