

千秋病院デイケアセンター 利用料金表

2018.4.1 現在

※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

通所リハビリテーション:6~7 時間の場合(日額)

項目	【サービスコード】	1 割負担の方	2 割負担の方
①通所リハビリテーション費	要介護1 【16-3171】	636 円	1,273 円
	要介護2 【16-3172】	762 円	1,525 円
	要介護3 【16-3173】	884 円	1,769 円
	要介護4 【16-3174】	1,031 円	2,062 円
	要介護5 【16-3175】	1,174 円	2,349 円
②入浴加算	【16-5301】	50 円	101 円
③リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)(月額)	【16-5601】	335 円	671 円
④リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)6月以内(月額)	【16-5608】	864 円	1,728 円
⑤リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)6月超(月額)	【16-5609】	539 円	1,078 円
⑥リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)6月以内(月額)	【16-5615】	1,139 円	2,278 円
⑦リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)6月超(月額)	【16-5616】	813 円	1,627 円
⑧リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)6月以内(月額)	【16-5617】	1,240 円	2,481 円
⑨リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)6月以内(月額)	【16-5618】	915 円	1,830 円
⑩短期集中個別リハビリテーション実施加算	【16-5613】	111 円	223 円
⑪重度療養管理加算	【16-5610】	101 円	203 円
⑫中重度ケア体制加算	【16-5614】	20 円	40 円
⑬サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(イ)	【16-6100】	18 円	36 円
⑭リハビリテーション提供体制加算	【16-6147】	24 円	48 円
⑮介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	【16-6107】	ひと月の算定単位数の 4.7%	ひと月の算定単位数の 4.7%
一月あたりの合計金額 ※月 8 回利用の場合 (①+③+⑬+⑭)	要介護 1	約 5,759 円	約 11,527 円
	要介護 2	約 6,767 円	約 13,543 円
	要介護 3	約 7,743 円	約 15,495 円
	要介護 4	約 8,919 円	約 17,839 円
	要介護 5	約 10,063 円	約 20,135 円

介護予防通所リハビリテーション(月額)

項目	【サービスコード】	1 割負担の方	2 割負担の方
①介護予防通所リハビリテーション費	要支援1 【66-1111】	1,741 円	3,482 円
	要支援2 【66-1121】	3,676 円	7,352 円
②運動器機能向上加算	【66-5002】	228 円	457 円
③リハビリテーションマネジメント加算	【66-5615】	335 円	671 円
④生活行為向上リハビリテーション実施加算(3月以内)	【66-6255】	915 円	1,830 円
⑤生活行為向上リハビリテーション実施加算(3月超、6月以内)	【66-6256】	457 円	915 円
⑥サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1 【66-6117】	73 円	146 円
	要支援2 【66-6118】	146 円	292 円
⑦介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	【66-1111】	ひと月の算定単位数の 4.7%	ひと月の算定単位数の 4.7%
①+②+③+⑥ 合計金額(月額)	要支援 1	約 2,377 円	約 4,756 円
	要支援 2	約 4,385 円	約 8,772 円

自費料金

項目	金額	項目	金額
キャンセル料 無料		パンツタイプ(アメニパ)	189 円/1 枚
※利用予定の前日 17 時までに連絡あった場合に限る			
キャンセル料	500 円/1 回	フラットタイプ	65 円/1 枚
昼食代	500 円/1 食	尿とりパット	55 円/1 枚
おやつ代	100 円/1 食	紙パンツ(D パンツ)	216 円/1 枚