

<別紙3>

## 通所リハビリセンターおれんじ利用料金(R6.6.1改定)

1. 介護給付費(1日当たり) 下記金額に利用者負担割合を乗じた金額が負担の金額となります。

通常規模型 通所リハビリテーション費

時間\介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1～2時間	369円	398円	429円	458円	491円
2～3時間	383円	439円	498円	555円	612円
3～4時間	486円	565円	643円	743円	842円
4～5時間	553円	642円	730円	844円	957円
5～6時間	622円	738円	852円	987円	1,120円
6～7時間	715円	850円	981円	1,137円	1,290円
7～8時間	762円	903円	1,046円	1,215円	1,379円
8～9時間	812円	953円	1,096円	1,265円	1,429円

加算

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22円
入浴加算(Ⅰ)		40円
入浴加算(Ⅱ)		60円
リハビリテーション提供体制加算	3～4時間	12円
	4～5時間	16円
	5～6時間	20円
	6～7時間	24円
	7時間以上	28円
リハビリテーションマネジメント加算イ	開始月から6ヵ月以内	560円(月額)
	開始月6ヵ月超	240円(月額)
リハビリテーションマネジメント加算ロ	開始月から6ヵ月以内	593円(月額)
	開始月6ヵ月超	273円(月額)
リハビリテーションマネジメント加算ハ	開始月から6ヵ月以内	793円(月額)
	開始月6ヵ月超	473円(月額)
医師がリハビリテーション計画を説明した場合		270円(月額)
退院時共同指導加算		600円(1回)
短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院(所)日又は新たに介護認定を受けた日から3ヵ月以内		110円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から6ヵ月以内	1,250円(月額)
理学療法士等体制強化加算(1～2時間の利用のみ算定)		30円
重度療養管理加算		100円
中重度者ケア体制加算		20円
栄養アセスメント加算		50円(月額)
栄養改善加算(月2回まで)		200円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5円
口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回まで)		150円
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(月2回まで)		155円
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(月2回まで)		160円
科学的介護推進体制加算		40円(月額)
移行支援加算		12円
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		—47円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヵ月につき所定単位数の86/1000を加算	

2. 介護給付費（1ヵ月当たり）下記金額に利用者負担割合を乗じた金額が負担の金額となります。

介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	2,268円
	要支援2	4,228円
利用開始月から12ヶ月を超えた場合 (リハビリテーション会議を実施した場合は対象外)	要支援1	—120円
	要支援2	—240円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88円
	要支援2	176円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から6ヵ月以内	562円
栄養アセスメント加算		50円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5円
科学的介護推進体制加算		40円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヵ月につき所定単位数の86/1000を加算	

選択的サービス

栄養改善加算	200円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円
一体的サービス提供加算	480円

3. 介護保険適用外利用費（1日当たり）

基本利用料（要支援1、要支援2の方が追加で利用を行う場合）	2,010円
基本利用料（自立と認定された方が利用する場合）	5,500円

4. 介護保険外利用料（1日当たり）

昼食費	690円	
日常生活費（歯ブラシ、コップ、おしぼり、ティッシュ等）	90円	
剃刀	50円	
おむつ各種	パット	50円
	紙オムツ	180円
	紙パンツ	210円
時間外利用（17時～18時）※家族の迎えが必要です。	1,100円	
交通費 通常の事業の実施地域を越えた時点から1キロメートルにつき (通常の地域とは小松市・能美市・加賀市です。)	30円	
その他	実費相当	

※物価の変動に応じて、料金の変動の可能性もありますので、予めご了承ください。