

# デイケアみなみ桜

平成26年改正通所リハビリテーション事業所利用料金表（平成26年4月1日現在）

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）

## ①通所リハビリテーション費

所要時間	要介護度	基本単位	加算種類及び単位			計 (単位数)	利用者 負担額(円)							
			入浴介助	サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ)	介護処遇改善 加算Ⅰ									
2時間以上 3時間未満	要介護1	287	50		6	6	349	368						
	要介護2	343				7	406	428						
	要介護3	401				8	465	490						
	要介護4	457				9	522	550						
	要介護5	514				10	580	612						
3時間以上 4時間未満	要介護1	390				50		6	8	454	479			
	要介護2	467							9	532	561			
	要介護3	545							10	611	645			
	要介護4	623							12	691	729			
	要介護5	701							13	770	812			
4時間以上 6時間未満	要介護1	507							50		6	10	573	604
	要介護2	616										11	683	721
	要介護3	724										13	793	837
	要介護4	832										15	903	953
	要介護5	940										17	1,013	1,069
6時間以上 8時間未満	要介護1	677	50		6							12	745	786
	要介護2	829										15	900	950
	要介護3	979										18	1,053	1,110
	要介護4	1,132										20	1,208	1,275
	要介護5	1,283										23	1,362	1,437
1時間以上 2時間未満	要介護1	273				入浴なし		6				5	284	299
	要介護2	303										5	314	332
	要介護3	333										6	345	364
	要介護4	363										6	375	396
	要介護5	394										7	407	429

利用料金は上表の単位数に1単位あたりの単価10.55円を乗じて算定し、利用者負担はその1割の額となります。また、入浴等のサービスを提供しなかった場合は、その部分の加算はありません。リハビリテーション、その他の加算は下記。

加算種類	内容	加算単位
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院日又は認定日から起算して)1日につき	1月以内に実施	120
	1月を越え3月以内に実施	60
重度療養管理加算	1日につき	100
個別リハビリテーション加算 (退院(所)日又は認定日から起算して) (1月あたり月13回を限度)	1回につき	80
リハビリテーションマネジメント加算 (1月あたり月4回以上リハビリを行う)	1月あたり	230
口腔機能向上加算 (1月に2回)	1回につき	100
通所リハビリ訪問指導等加算	1回につき	550

## ②介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)

要介護度	基本料金	加算料金			※口腔機能向上加算	※選択的サービス複数実施加算Ⅰ	計 (単位数)	利用者 負担額 (円)
		運動器機能向上加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算Ⅰ				
要支援1	2,433	225	24	45	150	480	2,727	2,877
要支援2	4,870	225	48	87	150	480	5,230	5,518

※口腔機能向上加算・選択的サービス複数実施加算Ⅰは希望者のみ

## 2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります。

食事の提供に要する費用	500円/回
オムツ代	160円

※その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。  
(拝観料、外食等実費負担)

通常事業の実施地域 福岡市南区・那珂川町・春日市