

通所リハビリテーションサービス料金表

利用者負担1割の場合

令和6年8月1日現在

内 容 ・ 費 目				費 用
法定代理受領サービスの利用料 (1割自己負担額)	通所リハビリテーション費 *	所要時間	要介護1	715円/日
		6時間以上	要介護2	850円/日
		7時間未満	要介護3	981円/日
			要介護4	1,137円/日
			要介護5	1,290円/日
	通所リハビリ延長加算	8時間以上 9時間未満		50円/時
		9時間以上		100円/時
	入浴介助加算(Ⅰ)			40円/日
	科学的介護推進体制加算			40円/月
	リハビリテーション マネジメント加算 (ロ)	6カ月まで		593円/月
		6カ月超		273円/月
		事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合		270円/月
	短期集中個別リハビリテーション実施加算			110円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)			240円/日	
重症療養加算(1時間以上2時間未満は算定しない)			100円/日	
介護職員のうち介護福祉士70%以上			22円/日	
介護職員等処遇改善加算 加算(Ⅱ)			加算率8.3%	
その他の費用	食費(昼食) *			780円/日
	おやつ			60円/日
	特別食			実費
	日用品費			100円/日
	教養娯楽費(レクリエーション、誕生会、クラブ活動費、等)			50円/日/個別
	オムツ代	紙オムツ		180円/枚
		紙オムツ(大)		190円/枚
		紙オムツ(パンツ)		240円/枚
		紙オムツ(パンツ大)		270円/枚
		尿取りパット		50円/枚
		尿取りパット(大)		55円/枚
	通常の送迎実施地域以外の送迎料 ★		1km当たり	108円/回

(注記)

(1) * 印の項目は全てのご利用者様に必要となります。それ以外の費用は該当した場合に必要となります。

★印の項目は消費税課税後の総額表示です。

(2) 通常の送迎の実施地域は以下のとおりとなります。

富士吉田市、富士河口湖町船津・小立・浅川、忍野村

(4) 「法定代理受領サービスの利用料」は、負担率が2割の方は2倍、3割の方は3倍の金額になります。