

ご利用料金試算例

介護予防通所リハビリテーション(皆保険適用分・1ヶ月当り) 8日ご利用の場合			
7時間以上8時間未満の場合			
要支援2	4,228円/月	1回	4,228円
サービス提供体制加算Ⅰ2	176円/月	1回	176円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	291円/月	1回	291円
食事代	620円/日	8回	4,960円
タオル等使用料	50円/日	8回	400円
合計			10,055円

通所介護リハビリテーション(介護保険適用分・1日当り)要介護2で12日ご利用の場合			
7時間以上8時間未満の場合			
要介護2	903円/日	12日	10,836円
通所リハ提供体制加算5	28円/日	12日	336円
通所リハマネジメント加算11	560円/月	1回	560円
通所リハマネジメント加算4	270円/月	1回	270円
通所リハサービス提供体制加算Ⅰ	22円/日	12日	264円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	6.60%	1回	810円
食事代	620円/日	12日	7,440円
タオル等使用料	50円/日	12日	600円
合計			21,116円

通所リハビリテーション(介護保険適用分・1日当り) 要介護4で12日ご利用の場合			
7時間以上8時間未満			
要介護4	1,215円/日	12日	14,580円
通所リハ提供体制加算5	28円/日	12日	336円
通所リハマネジメント加算11	560円/月	1回	560円
通所リハマネジメント加算4	270円/月	1回	270円
通所リハサービス提供体制加算Ⅰ	22円/日	12日	264円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	6.60%	1回	1,057円
食事代	620円/日	12日	7,440円
タオル等使用料	50円/日	12日	600円
合計			25,107円

* 入浴介助加算、短期集中リハビリテーション実施加算等の、その他メニュー項目は、それぞれ上記の金額に加算してください。

* **上記金額は概算金額となります。その他メニュー項目加算の場合、多少の金額変動あります。**
 よろしくお願ひします。