

東埼玉総合病院附属清地クリニック通所リハビリセンター 料金表

利用料その他費用の額

(1) 通所リハビリテーションの利用料

【大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）】（1単位10.33円）

1回当たりの 所要時間	介護度	基本料金	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
6時間以上 7時間未満	要介護1	7,385 円	738 円	1,477 円	2,215 円
	要介護2	8,780 円	878 円	1,756 円	2,634 円
	要介護3	10,133 円	1,013 円	2,026 円	3,040 円
	要介護4	11,745 円	1,174 円	2,349 円	3,523 円
	要介護5	13,325 円	1,332 円	2,665 円	3,997 円
5時間以上 6時間未満	要介護1	6,425 円	642 円	1,285 円	1,927 円
	要介護2	7,623 円	762 円	1,524 円	2,287 円
	要介護3	8,801 円	880 円	1,760 円	2,640 円
	要介護4	10,195 円	1,019 円	2,039 円	3,058 円
	要介護5	11,569 円	1,156 円	2,313 円	3,470 円
4時間以上 5時間未満	要介護1	5,712 円	571 円	1,142 円	1,713 円
	要介護2	6,631 円	663 円	1,326 円	1,989 円
	要介護3	7,540 円	754 円	1,508 円	2,262 円
	要介護4	8,718 円	871 円	1,743 円	2,615 円
	要介護5	9,885 円	988 円	1,977 円	2,965 円
3時間以上 4時間未満	要介護1	5,020 円	502 円	1,004 円	1,506 円
	要介護2	5,836 円	583 円	1,167 円	1,750 円
	要介護3	6,642 円	664 円	1,328 円	1,992 円
	要介護4	7,675 円	767 円	1,535 円	2,302 円
	要介護5	8,697 円	869 円	1,739 円	2,609 円
2時間以上 3時間未満	要介護1	3,956 円	395 円	791 円	1,186 円
	要介護2	4,534 円	453 円	906 円	1,360 円
	要介護3	5,144 円	514 円	1,028 円	1,543 円
	要介護4	5,733 円	573 円	1,146 円	1,719 円
	要介護5	6,321 円	632 円	1,264 円	1,896 円

【各種加算】

	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
入浴介助加算（Ⅱ）	619 円	62 円	124 円	186 円
リハビリテーション提供体制加算4 (6-7時間利用)	247 円	25 円	50 円	75 円
リハビリテーション提供体制加算1 (3-4時間利用)	123 円	13 円	25 円	37 円
※リハビリマネジメント加算ロ2(6月超)	2,820 円/月	282 円/月	564 円/月	846 円/月
※リハビリマネジメント加算ハ2(6月超)	4,886 円/月	488 円/月	977 円/月	1,465 円/月
※短期集中個別リハビリテーション 実施加算	1,136 円	114 円	228 円	341 円
口腔機能向上加算（Ⅰ） (1ヶ月2回まで)	1,549 円	155 円	310 円	465 円
科学的介護推進体制加算	413 円/月	42 円/月	83 円/月	124 円/月
送迎減算	△485 円	△49 円	△97 円	△146 円
退院時共同指導加算 (退院時1回を限度)	6,198 円	619 円	1,239 円	1,859 円

移行支援加算	123 円	13 円	25 円	37 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	227 円	23 円	46 円	69 円

※短期集中個別リハビリテーション実施：退院（所）又は認定日から3カ月以内の期間に行われた場合に算定いたします。

（２）介護予防通所リハビリテーションの利用料

【介護予防通所リハビリテーション費】（１単位10.33円）

介護度	基本料金	利用者負担額 （１割）	利用者負担額 （２割）	利用者負担額 （３割）
要支援１	23,428 円/月	2,342 円/月	4,685 円/月	7,028 円/月
要支援２	43,675 円/月	4,367 円/月	8,735 円/月	13,102 円/月

【各種加算】

	利用料	利用者負担額 （１割）	利用者負担額 （２割）	利用者負担額 （３割）
退院時共同指導加算 （退院時1回を限度）	6,198 円/回	619 円/回	1,239 円/回	1,859 円/回
口腔機能向上（Ⅰ）	1,549 円/月	155 円/月	310 円/月	465 円/月
科学的介護推進体制加算	413 円/月	42 円/月	83 円/月	124 円/月
サービス提供体制強化Ⅰ 要支援１	909 円/月	91 円/月	182 円/月	273 円/月
サービス提供体制強化Ⅰ 要支援２	1,818 円/月	182 円/月	364 円/月	546 円/月

（３）共通項目

①加算の基準に適合していると県に届け出ている加算

※介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 口	介護従事者を対象に賃金の改善等を実施し、生産性向上や協働化に取り組む事業者の場合	1月につき基本利用料の11.1%
----------------------	--	------------------

※ 1カ月の所定単位数（基本サービス+各種加算）が確定した時点で加算率11.1%を計上いたします。

②その他の費用

食事代	1日につき 800円
日用品費	1日につき 100円
その他	1枚につき リハビリパンツ150円、おむつ100円、パット30円、マスク60円