

ご利用料金について

令和元年10月1日改定

社会福祉法人 諏訪福祉会
 介護老人保健施設 かりんの里
 施設長 富田 和彦
 TEL: 0266-57-5755
 FAX: 0266-57-5766

☆通所リハビリテーションの場合

1. 要介護の方

(1) 基本となる1日あたりのご利用料金【※金額は1割負担分。2割,3割負担の方はそれぞれ下記aの金額×2、×3】

	a				食費	日常生活費	個人合計負担額	
	介護保険1割負担金	リハビリテーション提供体制加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	入浴介助加算				
(1) 1時間以上 2時間未満	要介護1	318 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,176 円+※
	要介護2	348 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,206 円+※
	要介護3	375 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,233 円+※
	要介護4	404 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,262 円+※
	要介護5	432 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,290 円+※
(2) 2時間以上 3時間未満	要介護1	332 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,190 円+※
	要介護2	386 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,244 円+※
	要介護3	439 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,297 円+※
	要介護4	493 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,351 円+※
	要介護5	547 円		18 円	50 円	740 円	50 円	1,405 円+※
(3) 3時間以上 4時間未満	要介護1	428 円	12 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,298 円+※
	要介護2	503 円	12 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,373 円+※
	要介護3	576 円	12 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,446 円+※
	要介護4	669 円	12 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,539 円+※
	要介護5	763 円	12 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,633 円+※
(4) 4時間以上 5時間未満	要介護1	482 円	16 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,356 円+※
	要介護2	566 円	16 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,440 円+※
	要介護3	648 円	16 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,522 円+※
	要介護4	753 円	16 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,627 円+※
	要介護5	857 円	16 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,731 円+※
(5) 5時間以上 6時間未満	要介護1	540 円	20 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,418 円+※
	要介護2	646 円	20 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,524 円+※
	要介護3	750 円	20 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,628 円+※
	要介護4	874 円	20 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,752 円+※
	要介護5	996 円	20 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,874 円+※
(6) 6時間以上 7時間未満	要介護1	629 円	24 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,511 円+※
	要介護2	754 円	24 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,636 円+※
	要介護3	874 円	24 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,756 円+※
	要介護4	1,019 円	24 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,901 円+※
	要介護5	1,161 円	24 円	18 円	50 円	740 円	50 円	2,043 円+※
(7) 7時間以上 8時間未満	要介護1	667 円	28 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,553 円+※
	要介護2	797 円	28 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,683 円+※
	要介護3	927 円	28 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,813 円+※
	要介護4	1,080 円	28 円	18 円	50 円	740 円	50 円	1,966 円+※
	要介護5	1,231 円	28 円	18 円	50 円	740 円	50 円	2,117 円+※

大規模事業所
通所リハビリテーション費

8時間以上9時間未満	+50円
9時間以上10時間未満	+100円
10時間以上11時間未満	+150円

(2) 必要に応じて追加される加算料金【※金額は1割負担分。2割,3割負担の方はそれぞれ下記金額×2、×3】

社会参加支援加算	12 円	1日につき
リハビリマネジメント加算(I)	330 円	1月につき
リハビリマネジメント加算(II)	6月以内	850 円 1月につき
	6月超	530 円 1月につき
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円	1日につき
生活行為向上リハビリテーション実施加算	3月以内	2,000 円 1月につき
	3月超	1,000 円 1月につき

理学療法士等体制強化加算	30 円	1日につき
若年性認知症利用者受入加算	60 円	1日につき
栄養改善加算	150 円	1回につき
栄養スクリーニング加算	5 円	1回につき
口腔機能向上加算	150 円	1回につき
重度療養管理加算	100 円	1日につき
中重度者ケア加算	20 円	1日につき
送迎を行わない場合	-47 円	1回につき

2. 介護予防の方

【※金額は1割負担分。2割,3割負担の方はそれぞれ下記金額×2、×3】

1月につき	介護保険1割負担金		サービス提供体制強化加算(I)イ		個人合計負担額
	介護予防通所リハビリテーション費	要支援 ₁	1,721 円	72 円	
	要支援 ₂	3,634 円	144 円		3,778 円+※
(必要に応じて)その他加算	リハビリマネジメント加算(I)			330 円	1月につき
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	3月以内		900 円	1月につき
		3月超		450 円	1月につき
	運動器機能向上加算			225 円	1月につき
	口腔機能向上加算			150 円	1月につき
	栄養改善加算			150 円	1月につき
	選択的サービス複数実施加算(I)			480 円	1月につき
	選択的サービス複数実施加算(II)			700 円	1月につき

1日につき	食費	日常生活費	個人合計負担額
	740 円	50 円	790 円

※その他加算料金 (要介護の方、介護予防の方の各々の個人合計負担額に加算されます)

処遇改善加算 I	実費以外の所定単位数合計×0.047
特定処遇改善加算 I	実費以外の所定単位数合計×0.02

<その他実費のかかるもの>		
・オムツ代		・理美容代 実費
マジックテープ付き	153円	
尿とりパット	32円	
フラット	53円	
パンツ型	130円	
・教養娯楽費	実費	

※尚、ご不明な点がございましたら、支援相談員(米澤・角谷)までお問い合わせ下さい。