

利用料金のご案内

令和 6年 8月 1日 改定版

(介護予防)通所リハビリテーション事業所

ラ・サンテ ふよう

事業所番号 2250680028

注記: 料金は個々のサービスについて、1月、1日、1回単位で表示してあります。利用回数やサービスの組み合わせによる合算において差異が生じることがあります。詳細は、担当されている介護支援専門員が交付するサービス利用票等でお確かめください。

介護(要介護1～要介護5)

1 通所リハビリテーション費(日額)

A 長時間型 (10:10～16:10)

要介護度	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
1	□ ¥746	□ ¥1,491	□ ¥2,237	□ ¥7,454
2	□ ¥886	□ ¥1,772	□ ¥2,658	□ ¥8,858
3	□ ¥1,024	□ ¥2,047	□ ¥3,070	□ ¥10,231
4	□ ¥1,190	□ ¥2,380	□ ¥3,570	□ ¥11,898
5	□ ¥1,352	□ ¥2,703	□ ¥4,055	□ ¥13,515

6時間

B 短時間型 (10:45～15:10)

要介護度	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
1	□ ¥580	□ ¥1,160	□ ¥1,739	□ ¥5,796
2	□ ¥676	□ ¥1,351	□ ¥2,026	□ ¥6,752
3	□ ¥769	□ ¥1,538	□ ¥2,307	□ ¥7,688
4	□ ¥889	□ ¥1,778	□ ¥2,667	□ ¥8,888
5	□ ¥1,007	□ ¥2,014	□ ¥3,021	□ ¥10,068

4時間25分

C 午前半日型 (8:50～11:50) ・ 午後半日型 (13:10～16:10)

要介護度	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
1	□ ¥519	□ ¥1,038	□ ¥1,556	□ ¥5,186
2	□ ¥604	□ ¥1,208	□ ¥1,812	□ ¥6,040
3	□ ¥689	□ ¥1,377	□ ¥2,066	□ ¥6,885
4	□ ¥795	□ ¥1,589	□ ¥2,383	□ ¥7,942
5	□ ¥901	□ ¥1,802	□ ¥2,703	□ ¥9,010

3時間

D 午前半日型 (9:50～11:50) ・ 午後半日型 (13:10～15:10)

要介護度	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
1	□ ¥411	□ ¥822	□ ¥1,233	□ ¥4,108
2	□ ¥472	□ ¥944	□ ¥1,416	□ ¥4,718
3	□ ¥532	□ ¥1,064	□ ¥1,596	□ ¥5,318
4	□ ¥592	□ ¥1,184	□ ¥1,776	□ ¥5,918
5	□ ¥653	□ ¥1,306	□ ¥1,959	□ ¥6,529

2時間

※1 介護職員等処遇改善加算(I)が含まれています。

2 加算・減算料金(月額・日額)

加算項目および区分		自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
リハビリテーション マネジメント	31	□ ¥876	□ ¥1,752	□ ¥2,627	□ ¥8,756
	32	□ ¥523	□ ¥1,046	□ ¥1,569	□ ¥5,227
	4	□ ¥298	□ ¥596	□ ¥894	□ ¥2,979
通所リハ提供 体制加算	半日型 2時間	□ ¥0	□ ¥0	□ ¥0	□ ¥0
	半日型 3時間	□ ¥14	□ ¥27	□ ¥40	□ ¥132
	短時間型	□ ¥18	□ ¥35	□ ¥52	□ ¥172
	長時間型	□ ¥27	□ ¥53	□ ¥80	□ ¥264
退院時共同指導加算	□	□ ¥663	□ ¥1,326	□ ¥1,989	□ ¥6,630
短期集中リハビリテーション加算	□	□ ¥121	□ ¥242	□ ¥363	□ ¥1,210
認知症短期集中リハビリテーション加算 I	□	□ ¥266	□ ¥531	□ ¥797	□ ¥2,654
認知症短期集中リハビリテーション加算 II	□	□ ¥2,121	□ ¥4,241	□ ¥6,362	□ ¥21,204
若年性認知症利用者受入加算	□	□ ¥67	□ ¥133	□ ¥199	□ ¥661
栄養アセスメント加算	□	□ ¥55	□ ¥110	□ ¥165	□ ¥549
口腔・栄養スクリーニング加算 II	□	□ ¥5	□ ¥10	□ ¥15	□ ¥50
栄養改善加算(月2回まで)	□	□ ¥221	□ ¥442	□ ¥662	□ ¥2,206
口腔機能向上加算 II(月2回まで)	□	□ ¥171	□ ¥342	□ ¥513	□ ¥1,708
重度療養管理加算	□	□ ¥111	□ ¥222	□ ¥333	□ ¥1,108
入浴介助加算 I	□	□ ¥44	□ ¥88	□ ¥132	□ ¥437
送迎減算(片道に付き)	□	□ ¥52	□ ¥104	□ ¥156	□ ¥518
科学的介護推進体制加算	□	□ ¥44	□ ¥88	□ ¥132	□ ¥437
サービス提供体制強化加算	□	□ ¥25	□ ¥49	□ ¥74	□ ¥244

※2 介護職員等処遇改善加算(I)が含まれています。

※3 リハビリテーションマネジメント加算、認知症短期集中リハビリテーション加算 II、栄養アセスメント加算、科学的介護推進体制加算は1月当りの金額です

※4 口腔・栄養スクリーニング加算 IIは6月に1回の加算です

その他に掛かる料金

項目	長時間型	短時間型	午前半日型	午後半日型
昼食	□ ¥600	□ ¥600	提供なし	提供なし
おやつ	□ ¥240	提供なし	提供なし	提供なし
教養娯楽費	□ ¥150	□ ¥150	なし	なし
日用品費	□ ¥150	□ ¥150	□ ¥150	□ ¥150
お弁当(昼食用)	提供なし	提供なし	□ ¥600	提供なし

必要に応じて掛かる費用 および キャンセル料

項目	金額	項目	金額
紙オムツ	¥180/枚	サージカルマスク	¥100/枚
紙パンツ	¥30/枚	その他	実費
リハビリパンツ	¥200/枚	キャンセル料A	¥400/日
フラット(平板)	¥50/枚	キャンセル料B	¥918/日
尿取りパット 小	¥30/枚	キャンセル料C	¥1436/日
尿取りパット 大	¥60/枚		

※1 上記物品は販売が目的ではありませんので、施設内での必要枚数のみの提供となります

※2 施設外での訓練等に掛かる費用は実費を負担していただきます

※3 キャンセル料は事前に用意する食材料費等の一部を負担していただきます(キャンセル料A)

前日の17:00までに利用休止の連絡をいただいた場合にはキャンセル料はいただきません

※4 施設に到着後、体調不良等の事由により利用を中止し昼食前に退所した場合には、送迎料金を合算したキャンセル料が発生します。キャンセル料Aに片道に付き518円を加えた金額をいただきます(片道の場合はキャンセル料B、往復の場合はキャンセル料C)。この場合、その日は利用されなかったものとし、通所リハビリテーション費等の請求は行いません。キャンセル料のみの請求となります。

※5 キャンセルの連絡は直接デイケアまでお願いします。ケアマネ等への連絡で前日の17:00までに

キャンセルの処理ができない場合には、キャンセル料が発生しますので、ご注意ください

※6 午前および午後の半日型はキャンセル料はありません

サービスコードおよび単位数

(介護支援専門員様用)

予防(要支援1、要支援2)

1 介護予防通所リハビリテーション費(月額)

要介護度	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (追加利用1日に付き)
要支援1	□ ¥2,505	□ ¥5,010	□ ¥7,515	□ ¥5,000
要支援2	□ ¥4,670	□ ¥9,340	□ ¥14,010	□ ¥5,000

- ※1 介護職員等処遇改善加算(I)が含まれています
- ※2 長時間型、短時間型、半日型による料金の違いはありません
- ※3 要支援1は週1回、要支援2は週2回の利用です
- ※4 上記を超えて利用を希望される場合は、1日に付き5000円を自己負担していただきます
- ※5 ショートステイ等を利用すると日割りとなります。詳しくは担当の介護支援専門員にお尋ねください
通所リハの利用日とショートステイ等の利用日が重複した場合は、振替等の措置は行えません

2 加算料金(月額)

加算項目	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	介護保険適用外 (全額負担)
退院時共同指導加算	□ ¥663	□ ¥1,326	□ ¥1,989	□ ¥6,630
栄養アセスメント加算	□ ¥55	□ ¥110	□ ¥165	□ ¥549
栄養改善加算	□ ¥221	□ ¥442	□ ¥662	□ ¥2,206
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	□ ¥5	□ ¥10	□ ¥15	□ ¥50
口腔機能向上加算Ⅱ	□ ¥177	□ ¥354	□ ¥531	□ ¥1,769
一体的サービス提供加算	□ ¥530	□ ¥1,060	□ ¥1,590	□ ¥5,298
科学的介護推進体制加算	□ ¥44	□ ¥88	□ ¥132	□ ¥437
サービス提供体制強化加算	要支援1 □ ¥98	□ ¥196	□ ¥293	□ ¥976
	要支援2 □ ¥195	□ ¥389	□ ¥583	□ ¥1,942

- ※6 介護職員等処遇改善加算(I)が含ま

その他に掛かる料金

項目	長時間型	短時間型	午前半日型	午後半日型
昼食	□ ¥600	□ ¥600		
おやつ	□ ¥240			
教養娯楽費	□ ¥150	□ ¥150		
日用品費	□ ¥150	□ ¥150	□ ¥150	□ ¥150
お弁当(昼食用)			□ ¥600	

- ※7 空白の欄は提供がありません

必要に応じて掛かる費用 および キャンセル料

項目	金額	項目	金額
紙オムツ	¥180/枚	尿取りパット 小	¥30/枚
紙パンツ	¥30/枚	尿取りパット 大	¥60/枚
リハビリパンツ	¥200/枚	サージカルマスク	¥100/枚
フラット(平板)	¥50/枚	その他	実費

- ※1 上記物品は販売が目的ではありませんので、施設内での必要枚数のみの提供となります
- ※2 施設外での訓練等に掛かる費用は実費を負担していただきます
- ※3 予防の方はキャンセル料はありませんが、事前に用意する食材料等が廃棄処分となってしまうので、前日の17:00までに利用休止の連絡をお願いします

1 介護給付

通所リハビリテーション費

介護度	長時間型 10:10~16:10		
	1	16 3766	通所リハⅡ 261
2	16 3767	通所リハⅡ 262	802 単位
3	16 3768	通所リハⅡ 263	926 単位
4	16 3769	通所リハⅡ 264	1077 単位
5	16 3770	通所リハⅡ 265	1224 単位

介護度	短時間型 10:45~15:10		
	1	16 3761	通所リハⅡ 241
2	16 3762	通所リハⅡ 242	611 単位
3	16 3763	通所リハⅡ 243	696 単位
4	16 3764	通所リハⅡ 244	805 単位
5	16 3765	通所リハⅡ 245	912 単位

介護度	半日型 3時間 8:50~11:50 13:10~16:10		
	1	16 3756	通所リハⅡ 231
2	16 3757	通所リハⅡ 232	547 単位
3	16 3758	通所リハⅡ 233	623 単位
4	16 3759	通所リハⅡ 234	719 単位
5	16 3760	通所リハⅡ 235	816 単位

介護度	半日型 2時間 13:10~15:10		
	1	16 3751	通所リハⅡ 221
2	16 3752	通所リハⅡ 222	427 単位
3	16 3753	通所リハⅡ 223	482 単位
4	16 3754	通所リハⅡ 224	536 単位
5	16 3755	通所リハⅡ 225	591 単位

加算・減算

通所リハマネジメント加算31 利用開始6月以内	16 5632	793 単位
通所リハマネジメント加算32 利用開始7月以降	16 5632	473 単位
通所リハマネジメント加算4	16 5640	270 単位
通所リハ提供体制加算 半日型(2時間)	なし	なし
通所リハ提供体制加算1 半日型(3時間)	16 6144	12 単位
通所リハ提供体制加算2 短時間型	16 6145	16 単位
通所リハ提供体制加算4 長時間型	16 6147	24 単位
通所リハ短期集中個別リハ加算	16 5613	110 単位
通所リハ認知症短期集中リハ加算Ⅰ	16 6253	240 単位
通所リハ若年性認知症受入加算	16 6109	60 単位
通所リハ栄養アセスメント加算	16 6116	50 単位
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	16 6201	5 単位
通所リハ栄養改善加算	16 5605	200 単位
通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ1	16 5625	155 単位
通所リハ重度療養管理加算	16 5610	100 単位
通所リハ入浴介助加算Ⅰ	16 5301	40 単位
通所リハ送迎減算	16 5612	-47 単位
通所リハ科学的介護推進体制加算	16 6361	40 単位
通所リハサービス提供体制加算Ⅰ	16 6099	22 単位
通所リハ処遇改善加算Ⅰ	16 6107	86/1000

2 予防給付

介護予防通所リハビリテーション費(月額)

介護予防通所リハビリテーション費(日割日額)

要支援1	66 2111	予防通所リハ21	2268 単位
要支援2	66 2121	予防通所リハ22	4228 単位

要支援1	66 2112	予防通所リハ21・日割	75 単位
要支援2	66 2122	予防通所リハ22・日割	139 単位

加算・減算

予防通所リハ退院時共同指導加算	66 6370	600 単位
予防通所リハ栄養アセスメント加算	66 6116	50 単位
予防通所リハ栄養改善加算	66 5003	200 単位
予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	66 6201	5 単位
予防通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ	66 5010	160 単位
予防通所リハ一体的サービス提供加算 栄養改善+口腔機能向上Ⅱ	66 6360	480 単位
予防通所リハ科学的介護推進体制加算	66 6361	40 単位
予防通所リハサービス提供体制加算Ⅰ1 要支援1	66 6098	88 単位
予防通所リハサービス提供体制加算Ⅰ2 要支援2	66 6099	176 単位
予防通所リハ処遇改善加算Ⅰ	66 6100	86/1000