

介護老人保健施設 シルバーケア鎌ヶ谷 通所リハビリ利用料金表

令和1年10月1日 改定

◆通所リハビリテーション費

(1割負担)

【共通の費用】

1. サービスの提供時間が6時間以上7時間未満の場合

要介護度	介護保険 一割負担分	食費	日用品費	教養娯楽費	合計	4回分の合計
要介護1	650 円/日	600 円/日	70 円/日	100 円/日	1,420 円/日	5,680 円 介1
要介護2	779 円/日				1,549 円/日	6,196 円 介2
要介護3	903 円/日				1,673 円/日	6,692 円 介3
要介護4	1,053 円/日				1,823 円/日	7,292 円 介4
要介護5	1,200 円/日				1,970 円/日	7,880 円 介5

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	341 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月以内	878 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月超	548 円/月
短期集中個別リハ加算(退院・退所後又は認定日から3月以内)	114 円/日
リハビリテーション提供体制加算	25 円/回
中重度者ケア体制加算	21 円/日
重度療養管理加算(要介護3以上で要件を満たしている方)	103 円/日
入浴介助加算	52 円/日
若年性認知症利用者受入加算	62 円/日

【減算】

送迎を行わない場合の減算(片道につき)	49 円/片道
---------------------	---------

【区分支給限度基準額に含まない加算】

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	19 円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	13 円/回
介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

◆介護予防通所リハビリテーション費

※現在、新規の介護予防通所リハについては承っておりません。

【1月の定額費用】

要介護度	一割負担額
要支援1	1,778 円/月
要支援2	3,754 円/月

※別途、実費として1回のご利用につき食費・日用品費・教養娯楽費の合計870円が加算されます。

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算	341 円/月
運動器機能向上加算	233 円/月
若年性認知症利用者受入加算	248 円/月

【区分支給限度基準額に含まない加算】

・要支援1	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	75 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	50 円/月
・要支援2	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	149 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	100 円/月

◆その他 ※詳細についてはお問い合わせ下さい。

インフルエンザ予防接種代	2,500 円/回
文書料	領収証明書・医療費控除証明書 550 円/1通

介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

【料金のお支払いについて】

利用料は毎月月末締めで、翌月の10日前後に請求書を郵送いたします。

郵便局からの口座引き落としとなっております。毎月16日が引き落とし日となりますのでそれまでにご用意下さい。

※ ご請求額は介護保険サービス費に地域加算(1単位=10.33円)を乗じたその一割金額となる為、上記料金表と実際の請求額が異なります。

※介護保険証に変更があった場合は必ず受付にご提示下さい。

介護老人保健施設 シルバーケア鎌ヶ谷 通所リハビリ利用料金表

令和1年10月1日 改定

◆通所リハビリテーション費

【共通の費用】

1. サービスの提供時間が6時間以上7時間未満の場合

(2割負担)

要介護度	介護保険二割負担分	食費	日用品費	教養娯楽費	合計	4回分の合計
要介護1	1,300 円/日	600 円/日	70 円/日	100 円/日	2,070 円/日	8,280 円 介1
要介護2	1,558 円/日				2,328 円/日	9,312 円 介2
要介護3	1,806 円/日				2,576 円/日	10,304 円 介3
要介護4	2,106 円/日				2,876 円/日	11,504 円 介4
要介護5	2,399 円/日				3,169 円/日	12,676 円 介5

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	682 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月以内	1,756 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月超	1,095 円/月
短期集中個別リハ加算(退院・退所後又は認定日から3月以内)	228 円/日
リハビリテーション提供体制加算	50 円/回
中重度者ケア体制加算	41 円/日
重度療養管理加算(要介護3以上で要件を満たしている方)	207 円/日
入浴介助加算	103 円/日
若年性認知症利用者受入加算	124 円/日

【減算】

送迎を行わない場合の減算(片道につき)	97 円/片道
---------------------	---------

【区分支給限度基準額に含まない加算】

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	37 円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	25 円/回
介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

◆介護予防通所リハビリテーション費

【1月の定額費用】

要介護度	二割負担額
要支援1	3,556 円/月
要支援2	7,508 円/月

※別途、実費として1回のご利用につき食費・日用品費・教養娯楽費合計870円が加算されます。

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算	682 円/月
運動器機能向上加算	465 円/月
若年性認知症利用者受入加算	496 円/月

【区分支給限度基準額に含まない加算】

・要支援1	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	149 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	99 円/月
・要支援2	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	298 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	199 円/月

◆その他 ※詳細についてはお問い合わせ下さい。

インフルエンザ予防接種代	2,500 円/回
文書料	領収証明書・医療費控除証明書 550 円/1通

介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

【料金のお支払いについて】

利用料は毎月月末締めで、翌月の10日前後に請求書を郵送いたします。

●ご請求額は介護保険サービス費に地域加算(1単位=10.33円)を乗じたその二割金額となる為、上記料金表と実際のご請求額が異なります。

【高額介護サービスについて】

介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。1か月に支払った利用者の負担の合計が負担の上限を超えたときは、申請により超えた分が払い戻されます。一般的な所得の方の負担の上限は月額37,200円です。申請には期限もありますのでお気を付けください。

区 分	負担の上限額(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400 円(世帯)
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200 円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600 円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している方	24,600 円(世帯)
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方	15,000 円(個人)
生活保護を受給している方等	15,000 円(個人)

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、

「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

高額介護サービスについての詳細は住民票のある各市区町村にお問い合わせをお願い致します。

介護老人保健施設 シルバーケア鎌ヶ谷 通所リハビリ利用料金表

令和1年10月1日 改定

◆通所リハビリテーション費

【共通の費用】

1. サービスの提供時間が6時間以上7時間未満の場合

(3割負担)

要介護度	介護保険三割負担分	食費	日用品費	教養娯楽費	合計	4回分の合計
要介護1	1,950 円/日	600 円/日	70 円/日	100 円/日	2,720 円/日	10,880 円 介1
要介護2	2,337 円/日				3,107 円/日	12,428 円 介2
要介護3	2,709 円/日				3,479 円/日	13,916 円 介3
要介護4	3,158 円/日				3,928 円/日	15,712 円 介4
要介護5	3,598 円/日				4,368 円/日	17,472 円 介5

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	1,023 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月以内	2,635 円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)開始から6月超	1,643 円/月
短期集中個別リハ加算(退院・退所後又は認定日から3月以内)	341 円/日
リハビリテーション提供体制加算	75 円/回
中重度者ケア体制加算	62 円/日
重度療養管理加算(要介護3以上で要件を満たしている方)	310 円/日
入浴介助加算	155 円/日
若年性認知症利用者受入加算	186 円/日

【減算】

送迎を行わない場合の減算(片道につき)	146 円/片道
---------------------	----------

【区分支給限度基準額に含まない加算】

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	56 円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	38 円/回
介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

◆介護予防通所リハビリテーション費

【1月の定額費用】

要介護度	三割負担額
要支援1	5,334 円/月
要支援2	11,262 円/月

※別途、実費として1回のご利用につき食費・日用品費・教養娯楽費合計870円が加算されます。

※現在、新規の介護予防通所リハについては承っておりません。

【個別にかかる費用】

リハビリテーションマネジメント加算	1,023 円/月
運動器機能向上加算	698 円/月
若年性認知症利用者受入加算	744 円/月

【区分支給限度基準額に含まない加算】

・要支援1	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	224 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	149 円/月
・要支援2	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	447 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	298 円/月

◆その他 ※詳細についてはお問い合わせ下さい。

インフルエンザ予防接種代	2,500 円/回
文書料	領収証明書・医療費控除証明書 550 円/1通

介護職員処遇改善加算: 利用総単位数×4.7%(又は3.4%)の1割/月	
介護職員等特定処遇改善加算: 利用総単位数×2.0%(又は1.7%)の1割/月	

【料金のお支払いについて】

利用料は毎月月末締めで、翌月の10日前後に請求書を郵送いたします。

●ご請求額は介護保険サービス費に地域加算(1単位=10.33円)を乗じたその三割金額となる為、上記料金表と実際のご請求額が異なります。

【高額介護サービスについて】

介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。1か月に支払った利用者の負担の合計が負担の上限を超えたときは、申請により超えた分が払い戻されます。一般的な所得の方の負担の上限は月額37,200円です。申請には期限もありますのでお気を付けください。

区 分	負担の上限額(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400 円(世帯)
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200 円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600 円(世帯)
・老齢福祉年金を受給している方	24,600 円(世帯)
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方	15,000 円(個人)
生活保護を受給している方等	15,000 円(個人)

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、

「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

高額介護サービスについての詳細は住民票のある各市区町村にお問い合わせをお願い致します。