

おおたわらマロニエデイケアセンター 利用料金表

【1割負担用】

通所リハビリテーション

(1日あたり)

●利用料

介護度 時間	1時間以上	2時間以上	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上
	2時間未満	3時間未満	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満
要介護1	369円	383円	486円	553円	622円	715円	762円
要介護2	398円	439円	565円	642円	738円	850円	903円
要介護3	429円	498円	643円	730円	852円	981円	1,046円
要介護4	458円	555円	743円	844円	987円	1,137円	1,215円
要介護5	491円	612円	842円	957円	1,120円	1,290円	1,379円

- 理学療法士等体制強化加算(1～2時間未満) 30円
- 入浴介助加算(Ⅰ) 40円
- 入浴介助加算(Ⅱ) 60円
- リハビリテーション提供体制加算
 - 3時間以上4時間未満 12円
 - 4時間以上5時間未満 16円
 - 5時間以上6時間未満 20円
 - 6時間以上7時間未満 24円
 - 7時間以上 28円
- リハビリテーションマネジメント加算ロ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 593円
 - (開始月より6ヶ月超) 273円
- リハビリテーションマネジメント加算ハ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 793円
 - (開始月より6ヶ月超) 473円
- リハビリテーションマネジメント加算に加え
事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、
利用者の同意を得た場合(1回/月) 270円
- 短期集中個別リハビリテーション実施加算(該当者)
 - (退院日又は認定日より3か月以内) 110円
- 口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(2回/月)(該当者) 160円
- 移行支援加算 12円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 600円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 40円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22円
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の5.0%
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.6%
- 地域区分(基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)
- 送迎を行わない場合(1回/片道) △47円
- 送迎時における居宅内介助等の評価
 - ※ 送迎時に実施した居宅内介助の時間(30分以内)を所要時間に含めて算定します。
 - ※ 個別計画書に位置づけた上で実施する、送迎時の居宅内介助に要した時間をそれぞれのサービス提供時間に含める取扱です。

介護予防通所リハビリテーション

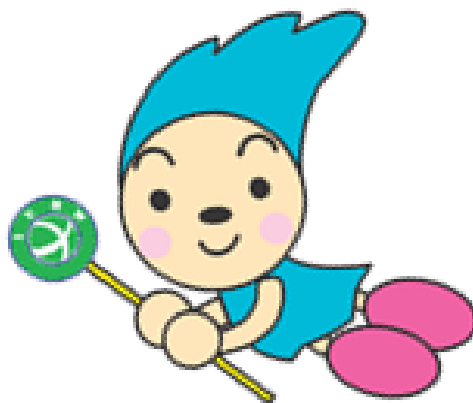
(1月につき)

●利用料

- 要支援1 2,268円
- 要支援2 4,228円
- 栄養アセスメント加算(1回/月) 50円
- 一体的サービス提供加算(1回/月) 480円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 40円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - 要支援1 88円
 - 要支援2 176円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 600円
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.6%
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の2.0%
- 地域区分
 - (基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)

共通加算

- 食事代 昼食、1食につき670円の自己負担を頂きます。
- 送迎費
 - ※ 大田原市内で当事業所から概ね10km圏内の地域にお住まいの方については、無料でご自宅までの送迎をいたします。
 - ※ サービス提供区域(大田原市)以外の利用者の送迎については、区域を越えたところから計測して片道1kmあたり22円を送迎費として加算いたします。
 - ※ 送迎範囲や送迎費の詳細につきましては窓口にお問い合わせください



<定休日> 日曜日・年末年始(12/31～1/3)
 ご不明な点がございましたら受付窓口にお問合せ下さい。
 おおたわらマロニエデイケアセンター
 電話 **0287-20-2501**

おおたわらマロニエデイケアセンター 利用料金表

【2割負担用】

通所リハビリテーション

(1日あたり)

●利用料

介護度	時間						
	1時間以上	2時間以上	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上
要介護1	738円	766円	972円	1,106円	1,244円	1,430円	1,524円
要介護2	796円	878円	1,130円	1,284円	1,476円	1,700円	1,806円
要介護3	858円	996円	1,286円	1,460円	1,704円	1,962円	2,092円
要介護4	916円	1,110円	1,486円	1,688円	1,974円	2,274円	2,430円
要介護5	982円	1,224円	1,684円	1,914円	2,240円	2,580円	2,758円

- 理学療法士等体制強化加算(1～2時間未満) 60円
- 入浴介助加算(Ⅰ) 80円
- 入浴介助加算(Ⅱ) 120円
- リハビリテーション提供体制加算
 - 3時間以上4時間未満 24円
 - 4時間以上5時間未満 32円
 - 5時間以上6時間未満 40円
 - 6時間以上7時間未満 48円
 - 7時間以上 56円
- リハビリテーションマネジメント加算ロ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 1,186円
 - (開始月より6ヶ月超) 546円
- リハビリテーションマネジメント加算ハ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 1,586円
 - (開始月より6ヶ月超) 946円
- リハビリテーションマネジメント加算に加え
事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、
利用者の同意を得た場合(1回/月) 540円
- 短期集中個別リハビリテーション実施加算(該当者)
 - (退院日又は認定日より3か月以内) 220円
- 口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(2回/月)(該当者) 320円
- 移行支援加算 24円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 1,200円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 80円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44円
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の5.0%
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.6%
- 地域区分(基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)
- 送迎を行わない場合(1回/片道) △94円
- 送迎時における居宅内介助等の評価
 - ※ 送迎時に実施した居宅内介助の時間(30分以内)を所要時間に含めて算定します。
 - ※ 個別計画書に位置づけた上で実施する、送迎時の居宅内介助に要した時間をそれぞれのサービス提供時間に含める取扱です。

介護予防通所リハビリテーション

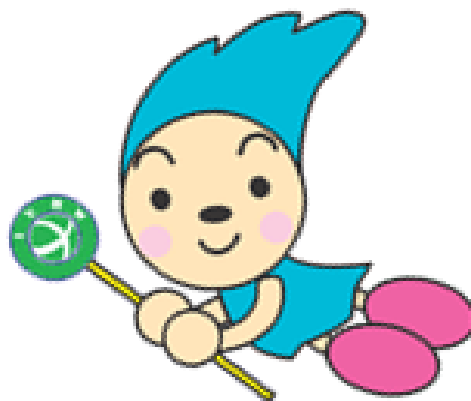
(1月につき)

●利用料

- 要支援1 4,536円
- 要支援2 8,456円
- 栄養アセスメント加算(1回/月) 100円
- 一体的サービス提供加算(1回/月) 960円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 80円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - 要支援1 176円
 - 要支援2 352円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 1,200円
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の8.6%
- 地域区分 所定単位数の2.0%
(基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)

共通加算

- 食事代 昼食、1食につき670円の自己負担を頂きます。
- 送迎費
 - ※ 大田原市内で当事業所から概ね10km圏内の地域にお住まいの方については、無料でご自宅までの送迎をいたします。
 - ※ サービス提供区域(大田原市)以外の利用者の送迎については、区域を越えたところから計測して片道1kmあたり22円を送迎費として加算いたします。
 - ※ 送迎範囲や送迎費の詳細につきましては窓口にお問い合わせください



<定休日> 日曜日・年末年始(12/31～1/3)
 ご不明な点がございましたら受付窓口にお問合せ下さい。
 おおたわらマロニエデイケアセンター
 電話 **0287-20-2501**

おおたわらマロニエデイケアセンター 利用料金表

【3割負担用】

通所リハビリテーション

(1日あたり)

●利用料

介護度 時間	1時間以上	2時間以上	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上
	2時間未満	3時間未満	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満
要介護1	1,107	1,149	1,458	1,659	1,866	2,145	2,286
要介護2	1,194	1,317	1,695	1,926	2,214	2,550	2,709
要介護3	1,287	1,494	1,929	2,190	2,556	2,943	3,138
要介護4	1,374	1,665	2,229	2,532	2,961	3,411	3,645
要介護5	1,473	1,836	2,526	2,871	3,360	3,870	4,137

- 理学療法士等体制強化加算(1～2時間未満) 90円
- 入浴介助加算(Ⅰ) 120円
- 入浴介助加算(Ⅱ) 180円
- リハビリテーション提供体制加算
 - 3時間以上4時間未満 36円
 - 4時間以上5時間未満 48円
 - 5時間以上6時間未満 60円
 - 6時間以上7時間未満 72円
 - 7時間以上 84円
- リハビリテーションマネジメント加算ロ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 1,779円
 - (開始月より6ヶ月超) 819円
- リハビリテーションマネジメント加算ハ(1回/月)
 - (開始月より6ヶ月以内) 2,379円
 - (開始月より6ヶ月超) 1,419円
- リハビリテーションマネジメント加算に加え
 - 事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合(1回/月) 810円
- 短期集中個別リハビリテーション実施加算(該当者)
 - (退院日又は認定日より3か月以内) 330円
- 口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(2回/月)(該当者) 480円
- 移行支援加算 36円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 1,800円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 120円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 66円
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の5.0%
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.6%
- 地域区分(基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)
- 送迎を行わない場合(1回/片道) △141円
- 送迎時における居宅内介助等の評価
 - ※ 送迎時に実施した居宅内介助の時間(30分以内)を所要時間に含めて算定します。
 - ※ 個別計画書に位置づけた上で実施する、送迎時の居宅内介助に要した時間をそれぞれのサービス提供時間に含める取扱です。

介護予防通所リハビリテーション

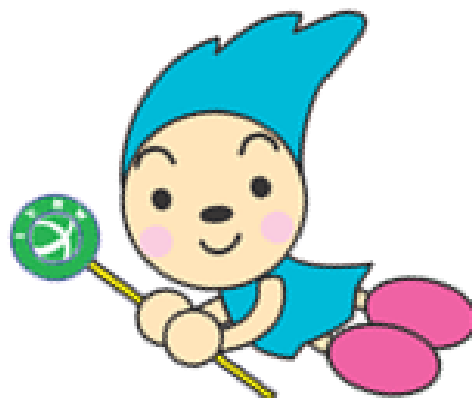
(1月につき)

●利用料

- 要支援1 6,804円
- 要支援2 12,684円
- 栄養アセスメント加算(1回/月) 150円
- 一体的サービス提供加算(1回/月) 1,440円
- 科学的介護推進体制加算(1回/月) 120円
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - 要支援1 264円
 - 要支援2 528円
- 退院時共同指導加算(1回限り)(該当者) 1,800円
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.6%
- 中山間地域等サービス提供加算 所定単位数の2.0%
- 地域区分
 - (基本サービス料金と各種加算の合計の1.7%が加算となります。)

共通加算

- 食事代 昼食、1食につき670円の自己負担を頂きます。
- 送迎費
 - ※ 大田原市内で当事業所から概ね10km圏内の地域にお住まいの方については、無料でご自宅までの送迎をいたします。
 - ※ サービス提供区域(大田原市)以外の利用者の送迎については、区域を越えたところから計測して片道1kmあたり22円を送迎費として加算いたします。
 - ※ 送迎範囲や送迎費の詳細につきましては窓口にお問い合わせください



<定休日> 日曜日・年末年始(12/31～1/3)
 ご不明な点がございましたら受付窓口にお問合せ下さい。
 おおたわらマロニエデイケアセンター
 電話 **0287-20-2501**