

エスポワール秩父(介護予防)通所リハビリテーションご利用者負担額一覧表(2割負担)

要介護度	介護保険分					介護保険利用限度額対象外			その他自費分	合計								
	利用料(6~7時間)	入浴介助加算(I)	リハビリテーション提供体制加算	リハビリマネジメント加算(A)口	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算(I1)	処遇改善加算(I)		食費 ¥645 日用品費 ¥159 教養娯楽費 ¥159	※下記の金額に各種加算が加わる場合があります。 ※利用時間や入浴の有無等により合計金額も変わります。								
							特定処遇改善加算(I)	ベースアップ等支援加算		1回	1ヶ月(4週換算)	1回	利用回数	1ヶ月(4週換算)				
	1回	1回	1回	1ヶ月	1ヶ月	1回	1回 単位分	1ヶ月 単位分	1回	1回	利用回数	1ヶ月(4週換算)						
要介護1	¥1,420	¥80	¥48	6ヶ月以内 ¥1,186 6ヶ月越え ¥546	¥80	¥44	¥119	¥97	¥963	¥2,674	週1回	¥12,060						
																	週2回	¥22,757
																	週3回	¥33,454
要介護2	¥1,688													¥140	¥97	¥2,963	週1回	¥13,215
																	週2回	¥25,066
																	週3回	¥36,917
要介護3	¥1,948						¥160	¥97	¥3,243	週1回	¥14,335							
										週2回	¥27,306							
										週3回	¥40,278							
要介護4	¥2,258						¥184	¥97	¥3,577	週1回	¥15,670							
										週2回	¥29,977							
										週3回	¥44,284							
要介護5	¥2,562						¥207	¥97	¥3,904	週1回	¥16,980							
										週2回	¥32,597							
										週3回	¥48,213							
	1ヶ月					1ヶ月	1ヶ月				利用回数	1ヶ月(4週換算)						
要支援1	¥4,106					¥176	¥322				週1回	¥8,536						
											週2回	¥12,388						
要支援2	¥7,998					¥352	¥622				週1回	¥12,904						
											週2回	¥16,756						