エスポワール成田

通常規模型老健　基本利用料金表　《通所リハビリテーション6時間以上7時間未満 》

（単位:円）　2023.7

要介護度	負担割合	保険負担金/日	入浴介助加算(Ⅰ)	中重度者ケア体制加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ	保険適用分計/日①	食費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計／日	負担割合
要介護1	1割	757	43	21	19	840	670	150	100	920	1,760	1割
	2割	1,514	86	42	38	1,680					2,600	2割
	3割	2,271	129	63	57	2,520					3,440	3割
要介護2	1割	900	43	21	19	983	670	150	100	920	1,903	1割
	2割	1,800	86	42	38	1,966					2,886	2割
	3割	2,700	129	63	57	2,949					3,869	3割
要介護3	1割	1,038	43	21	19	1,121	670	150	100	920	2,041	1割
	2割	2,076	86	42	38	2,242					3,162	2割
	3割	3,114	129	63	57	3,363					4,283	3割
要介護4	1割	1,204	43	21	19	1,287	670	150	100	920	2,207	1割
	2割	2,408	86	42	38	2,574					3,494	2割
	3割	3,612	129	63	57	3,861					4,781	3割
要介護5	1割	1,366	43	21	19	1,449	670	150	100	920	2,369	1割
	2割	2,732	86	42	38	2,898					3,818	2割
	3割	4,098	129	63	57	4,347					5,267	3割

～加算項目（該当する方のみにかかる費用）～

項　　目	金　額	1割負担	2割負担	3割負担	備　考
若年性認知症利用者受入加算	1日	64円	128円	192円	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回	160円	320円	480円	月2回まで
口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回	171円	342円	513円	月2回まで
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回	21円	42円	63円	6ヶ月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回	5円	10円	15円	6ヶ月に1回
栄養改善加算	1回	213円	426円	639円	月2回まで
栄養アセスメント加算	1ヶ月	53円	106円	159円	
移行支援加算	1日	13円	26円	39円	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1日	256円	512円	768円	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1ヶ月	2,047円	4,093円	6,141円	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日	117円	235円	352円	退院・退所後3ヶ月以内
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1ヶ月	1,333円	2,666円	3,999円	利用開始日～6ヶ月以内
リハビリマネジメント加算Ⅱ(A)イ	1ヶ月	597円	1,194円	1,791円	6ヶ月～　256円　512円(2割)　768円(3割)
リハビリマネジメント加算Ⅱ(A)ロ	1ヶ月	632円	1,264円	1,896円	6ヶ月～　291円　582円(2割)　873円(3割)
リハビリマネジメント加算Ⅲ(B)イ	1ヶ月	885円	1,770円	2,654円	6ヶ月～　578円　1,158円(2割)　1,737円(3割)
リハビリマネジメント加算Ⅲ(B)ロ	1ヶ月	920円	1,840円	2,760円	6ヶ月～　579円　1,158円(2割)　1,737円(3割)
科学的介護推進体制加算	1ヶ月	43円	86円	129円	
重度療養管理加算	1日	107円	214円	321円	
リハビリテーション提供体制加算	1回	26円	51円	77円	6時間以上7時間未満の場合