

西武川越病院 通所リハビリテーション料金表

1 割負担の価格を表示（単位：円）

基本料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所リハビリテーション基本料 6時間以上7時間未満	739	878	1,013	1,175	1,333
通所リハビリテーション基本料 5時間以上6時間未満	643	762	880	1,020	1,157
通所リハビリテーション基本料 4時間以上5時間未満	571	663	754	872	989
通所リハビリテーション基本料 3時間以上4時間未満	502	584	664	768	870
通所リハビリテーション基本料 2時間以上3時間未満	396	453	514	573	632

2割負担の価格を表示（単位：円）

基本料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所リハビリテーション基本料 6時間以上7時間未満	1,477	1,756	2,027	2,349	2,665
通所リハビリテーション基本料 5時間以上6時間未満	1,286	1,524	1,760	2,039	2,314
通所リハビリテーション基本料 4時間以上5時間未満	1,142	1,326	1,508	1,744	1,977
通所リハビリテーション基本料 3時間以上4時間未満	1,004	1,167	1,328	1,535	1,740
通所リハビリテーション基本料 2時間以上3時間未満	791	907	1,029	1,147	1,264

3割負担の価格を表示（単位：円）

基本料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所リハビリテーション基本料 6時間以上7時間未満	2,216	2,634	3,040	3,524	3,998
通所リハビリテーション基本料 5時間以上6時間未満	1,928	2,287	2,640	3,059	3,471
通所リハビリテーション基本料 4時間以上5時間未満	1,714	1,990	2,262	2,616	2,966
通所リハビリテーション基本料 3時間以上4時間未満	1,506	1,751	1,993	2,303	2,609
通所リハビリテーション基本料 2時間以上3時間未満	1,187	1,360	1,543	1,720	1,897

1割負担の価格を表示

各加算	
入浴介助加算Ⅰ	41円/日
サービス提供体制加算Ⅰ	22円/日
短期集中個別リハビリ加算	113円/日
リハビリ提供体制加算1	12円/日
リハビリ提供体制加算2	16円/日
リハビリ提供体制加算3	20円/日
リハビリ提供体制加算4	24円/日
リハビリ提供体制加算5	28円/日
リハビリマネジメント加算BⅡ 開始月から6か月以内	857円/月
リハビリマネジメント加算BⅡ 開始月から6か月超	526円/月
送迎減算 片道 （事業所が送迎しない場合）	片道 -48円
処遇改善加算Ⅴ13	利用料総額の 3.8%の額
昼食代 （介護保険外 全額自己負担）	640円/日
おやつ代 （介護保険外 全額自己負担）	100円/日
レクリエーション材料費 （介護保険外 全額自己負担）	200円/月
医療材料費 （おむつ、絆創膏、テガダーム等）	実費

注：上記掲示価格は1日（1回）当たりの料金です。端数切捨て等の理由により月額合計金額と異なる場合があります。