

利 用 料 の ご 案 内 (1割負担)

令和6年8月

1. 基本項目 (日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地 (1単位=10.55円) です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算Ⅰ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額					
					1回/週 (4日/月) の場合		2回/週 (8日/月) の場合		3回/週 (12日/月) の場合	
		1 (注1)	2 (注2)		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超
1	383単位	560単位	240単位	18単位	¥2,480	¥2,114	¥4,317	¥3,951	¥6,155	¥5,788
2	439単位				¥2,736	¥2,370	¥4,831	¥4,464	¥6,925	¥6,558
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥3,007	¥2,640	¥5,371	¥5,005	¥7,737	¥7,370
4	555単位				¥3,268	¥2,902	¥5,894	¥5,528	¥8,520	¥8,153
5	612単位	(1月)			(1日)	¥3,529	¥3,162	¥6,417	¥6,050	¥9,303

2. その他の項目

項 目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥43
退院時共同指導加算	600単位/回	¥633

3. 個別費用 (日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上月1回以上、6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

利 用 料 の ご 案 内 (2割負担)

令和6年8月

1. 基本項目 (日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地 (1単位=10.55円) です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算Ⅰ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額						
					1回/週 (4日/月) の場合		2回/週 (8日/月) の場合		3回/週 (12日/月) の場合		
		1	2		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	
		(注1)		(注2)							
1	383単位	560単位	240単位	18単位	¥4,959	¥4,227	¥8,634	¥7,902	¥12,310	¥1,576	
2	439単位				¥5,472	¥4,739	¥9,662	¥8,928	¥13,850	¥3,116	
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥6,014	¥5,280	¥10,742	¥10,010	¥15,473	¥14,739	
4	555単位				¥6,535	¥5,803	¥11,787	¥11,055	¥17,039	¥16,306	
5	612単位				(1月)	(1日)	¥7,058	¥6,324	¥12,833	¥12,099	¥18,606

2. その他の項目

項 目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥85
退院時共同指導加算	600単位/回	¥1,266

3. 個別費用 (日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

介護予防半日通所リハビリテーション のぞみ

利用料のご案内(3割負担)

令和6年8月

1. 基本項目(日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地(1単位=10.55円)です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算Ⅰ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額					
					1回/週(4日/月)の場合		2回/週(8日/月)の場合		3回/週(12日/月)の場合	
		1 (注1)	2 (注2)		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超
1	383単位	560単位	240単位	18単位	¥7,438	¥6,340	¥12,951	¥11,853	¥18,465	¥17,364
2	439単位				¥8,207	¥7,109	¥14,493	¥13,392	¥20,775	¥19,674
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥9,021	¥7,919	¥16,113	¥15,015	¥23,209	¥22,108
4	555単位				¥9,802	¥8,704	¥17,680	¥16,582	¥25,558	¥24,459
5	612単位	(1月)			(1日)	¥10,587	¥9,486	¥19,250	¥18,148	¥27,909

2. その他の項目

項目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥127
退院時共同指導加算	600単位/回	¥1,899

3. 個別費用(日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ(8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

介護予防半日通所リハビリテーション のぞみ

利 用 料 の ご 案 内 (1割負担)

令和6年8月

1. 基本項目 (日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地 (1単位=10.55円) です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算ロ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額						
					1回/週 (4日/月) の場合		2回/週 (8日/月) の場合		3回/週 (12日/月) の場合		
		1	2		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	
		(注1)		(注2)							
1	383単位	593単位	273単位	18単位	¥2,518	¥2,150	¥4,355	¥3,988	¥6,193	¥5,826	
2	439単位				¥2,774	¥2,408	¥4,868	¥4,502	¥6,963	¥6,596	
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥3,045	¥2,678	¥5,409	¥5,042	¥7,775	¥7,408	
4	555単位				¥3,306	¥2,940	¥5,932	¥5,566	¥8,558	¥8,191	
5	612単位				(1月)	(1日)	¥3,567	¥3,200	¥6,454	¥6,088	¥9,341

2. その他の項目

項 目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥43
退院時共同指導加算	600単位/回	¥633

3. 個別費用 (日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

介護予防半日通所リハビリテーション のぞみ

利 用 料 の ご 案 内 (2割負担)

令和6年6月

1. 基本項目 (日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地 (1単位=10.55円) です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算ロ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額						
					1回/週 (4日/月) の場合		2回/週 (8日/月) の場合		3回/週 (12日/月) の場合		
		1	2		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	
		(注1)		(注2)							
1	383単位	593単位	273単位	18単位	¥5,035	¥4,300	¥8,710	¥7,976	¥12,386	¥11,652	
2	439単位				¥5,547	¥4,815	¥9,736	¥9,004	¥13,926	¥13,192	
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥6,090	¥5,355	¥10,818	¥10,084	¥15,549	¥14,815	
4	555単位				¥6,611	¥5,879	¥11,863	¥11,131	¥17,115	¥16,382	
5	612単位				(1月)	(1日)	¥7,134	¥6,400	¥12,907	¥12,175	¥18,682

2. その他の項目

項 目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥85
退院時共同指導加算	600単位/回	¥1,266

3. 個別費用 (日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

介護予防半日通所リハビリテーション のぞみ

利 用 料 の ご 案 内 (3割負担)

令和6年8月

1. 基本項目 (日額)

1単位当たりの単価は地域によって異なります。四街道市は5級地 (1単位=10.55円) です。

要介護度	区分支給限度基準額	リハビリテーション マネジメント加算ロ		サービス提供 体制加算Ⅱ	概算利用者負担額						
					1回/週 (4日/月) の場合		2回/週 (8日/月) の場合		3回/週 (12日/月) の場合		
		1	2		~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	~6ヶ月	6ヶ月超	
		(注1)		(注2)							
1	383単位	593単位	273単位	18単位	¥7,552	¥6,450	¥13,065	¥11,964	¥18,579	¥17,478	
2	439単位				¥8,321	¥7,223	¥14,604	¥13,505	¥20,889	¥19,788	
3	498単位	開始月から 6ヶ月以内	開始月から 6ヶ月超		¥9,135	¥8,033	¥16,227	¥15,126	¥23,323	¥22,222	
4	555単位				¥9,916	¥8,818	¥17,794	¥16,696	¥25,672	¥24,573	
5	612単位				(1月)	(1日)	¥10,701	¥9,600	¥19,361	¥18,262	¥28,023

2. その他の項目

項 目	利用者負担額	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	¥127
退院時共同指導加算	600単位/回	¥1,899

3. 個別費用 (日額)

項目	利用者負担
日用品費/日	¥100
教養娯楽費/日	¥100

注1: 事業所の医師、理学療法士または作業療法士が、通所リハビリテーション計画を利用者またはその家族に説明し同意を得ます。6月以内は月1回以上6月超は3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催します。

注2: 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上である場合に加算します。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (8.6%)

※ 利用者負担額は、基本項目に加算項目及び個別費用のうち、実際に実施及び利用されたものの合計額をご負担いただきます。

介護予防半日通所リハビリテーション のぞみ