

# 利用者負担説明書

## ○ 通所リハビリテーション(デイケア)

☆地域区分単価(1単位10.17円)

<1日あたりのおおよその利用料> (注)

6時間以上7時間未満ご利用された場合

		1日につき
1日あたりのおおよその利用料 = ①～③の合計	要介護1	1,623 円
①基本料金(6時間以上7時間未満) ②保険対象外の料金(昼食) ③加算料金(網かけの加算。但し科学的介護推進体制加算を除く)	要介護2	1,763 円
	要介護3	1,900 円
	要介護4	2,067 円
	要介護5	2,229 円

(注)③加算料金(網かけ以外の加算)、②保険対象外の料金(昼食以外)のサービスをご利用いただいた場合と科学的介護推進体制加算は、上記利用料に加算されます。

<内訳>

① 基本料金(保険対象)…介護保険制度では、要介護度の違いによって利用料が異なります。

※送迎料金を含む

大規模型通所リハビリテーション費	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	363 円	379 円	478 円	534 円	594 円	687 円	727 円
要介護2	395 円	435 円	557 円	622 円	704 円	816 円	862 円
要介護3	422 円	491 円	634 円	708 円	814 円	942 円	1,000 円
要介護4	453 円	546 円	732 円	819 円	945 円	1,096 円	1,160 円
要介護5	483 円	601 円	830 円	928 円	1,071 円	1,245 円	1,323 円

②保険対象外の料金

食費(昼食)	1食につき	760 円
洗濯代(1点につき)	1点につき	100 円
ご希望により提供する教養娯楽費	内容については別紙参照	



医療法人社団 仁智会 金沢春日ケアセンター

案内文書JK217-06-30 SO R15 発効日：2025年5月1日

