

介護老人保健施設クレオ デイケア（通所リハビリテーション）利用料金表

2025年7月1日改正

◆介護保険の負担額（介護保険の加算の項目は主な項目のみ表示） ※我孫子市は、1単位の単価が10.33円になります。

	1日あたり（単位）					ご利用料金（円） ※目安		
	通所リハビリテーション費負担金	入浴介助 加算	リハビリ 提供制 強化加算	サ ー ビス 提供 制 強化加算	介護 等 介 護 要 員 加算 ※改員	1割負担	2割負担	3割負担
	サービス提供時間 （6時間～7時間）							
要介護1	715	40	24	18	69	895	1,789	2,684
要介護2	850				80	1,046	2,091	3,136
要介護3	981				91	1,192	2,384	3,576
要介護4	1,137				105	1,368	2,736	4,103
要介護5	1,290				118	1,540	3,079	4,618

※その他の加算の有無や端数処理の関係で若干の誤差が生じます。

その他加算料金				※下記の加算につきましては、利用様毎必要に応じてとなります。			1割負担	2割負担	3割負担
介護 保 険 の 自 己 負 担 分	リハビリテーション マネジメント加算 （1月）	リハビリテーション計画の策定、活用、評価において、リ ハビリテーション会議を開催し、情報共有がなされてお り、利用者又はその家族に同意を得、医師に報告する場 合。また、リハビリテーション計画の国への提出及び フィードバックが行われた場合。	□ 開始月から 6月	666	1,331	1,996			
			□ 開始月から 6月超	306	612	918			
		リハビリテーションマネジメント加算口の要件を満し、利 用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔ア セスメントを行っていること	ハ 開始月から 6月	890	1,779	2,669			
			ハ 開始月から 6月超	531	1,062	1,593			
	科学的介護推進 体制加算（1月）	(1)利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利 用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しているこ と (2)必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、(1)に規定 する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活 用していること			45	89	134		
	栄養改善加算（1回）	利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職 種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に 対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応している場合 （原則3月以内、月2回を限度）			225	449	673		
	短期集中個別 リハビリテーション 加算（1日）	退院（所）日又は認定日から3か月以内に集中的にリハビリテーションを 実施した場合			123	246	369		
退院時共同指導加算		病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーショ ン事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時 カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する 初回の通所リハビリテーションを行った場合に算定			674	1,347	2,021		

※その他の加算には、介護職員等処遇改善加算が含まれています。

◆介護保険対象外（円）

1日あたり（円）			合計額（円）
食費	教養娯楽費	日用品費 （外部委託）	
750	150	173	1,073