

エスポワール秩父(介護予防)通所リハビリテーションご利用者負担額一覧表(2割負担)

要介護度	介護保険分					介護保険利用限度額対象外			その他自費分	合計			
	利用料(6~7時間)	入浴介助加算(I)	リハビリテーション提供体制加算	リハビリマネジメント加算(A)口	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算(I1)	介護職員等処遇改善加算(I)		食費 ¥670 日用品費 ¥159 教養娯楽費 ¥159	※下記の金額に各種加算が加わる場合があります。 ※利用時間や入浴の有無等により合計金額も変わります。			
	1回	1回	1回	1ヶ月	1ヶ月	1回	1回 単位分	1ヶ月 単位分	1回	1回	利用回数	1ヶ月(4週換算)	
要介護1	¥1,430	¥80	¥48	6ヶ月以内 ¥1,186	6ヶ月越え ¥546	¥80	¥44	¥138	¥109	¥988	¥2,728	週1回	¥12,286
要介護2	¥1,700							¥161	¥109			週2回	¥23,197
												週3回	¥34,108
要介護3	¥1,962							¥184	¥109		週1回	¥13,459	
											週2回	¥25,543	
要介護4	¥2,274	¥210	¥109	週3回	¥37,627								
要介護5	¥2,580	¥237	¥109	週1回	¥14,597								
				週2回	¥27,819								
				週3回	¥41,041								
	1ヶ月				1ヶ月	1ヶ月					利用回数	1ヶ月(4週換算)	
要支援1	¥4,536					¥176	¥397				週1回	¥9,141	
											週2回	¥13,093	
要支援2	¥8,456					¥352	¥734				週1回	¥13,574	
											週2回	¥17,526	