基本利用料金≪通所リハビリテーション（デイケア）≫

介護老人保健施設エスポワール岬　2026.8.1

（単価：円）

要介護度	負担割合	保険負担金/日	中重度者ケア体制加算/日	リハビリテーション提供体制加算/日	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）/日	保険適用分計/日①	食費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②合計/日
要介護1	1割	715	20	24	22	781	750	150	100	1,000	1,781
	2割	1,430	40	48	44	1,562					2,562
	3割	2,145	60	72	66	2,343					3,343
要介護2	1割	850	20	24	22	916	750	150	100	1,000	1,916
	2割	1,700	40	48	44	1,832					2,832
	3割	2,550	60	72	66	2,748					3,748
要介護3	1割	981	20	24	22	1,047	750	150	100	1,000	2,047
	2割	1,962	40	48	44	2,094					3,094
	3割	2,943	60	72	66	3,141					4,141
要介護4	1割	1,137	20	24	22	1,203	750	150	100	1,000	2,203
	2割	2,274	40	48	44	2,406					3,406
	3割	3,411	60	72	66	3,609					4,609
要介護5	1割	1,290	20	24	22	1,356	750	150	100	1,000	2,356
	2割	2,580	40	48	44	2,712					3,712
	3割	3,870	60	72	66	4,068					5,068

☆　☆　☆　加算項目　（該当する方のみにかかる費用）　☆　☆　☆

＊自費分（食費等）については税込金額となります

項　　目		金額	1割負担	2割負担	3割負担
＊リハビリテーションマネジメント加算ロ	開始日から6月以内	1月	593円	1,186円	1,779円
	開始日から6月超	1月	273円	546円	819円
＊リハビリテーションマネジメント加算ハ	開始日から6月以内	1月	793円	1,586円	2,379円
	開始日から6月超	1月	473円	946円	1,419円
＊事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合		1月	270円	540円	810円
＊短期集中個別リハビリテーション加算　退院・退所後3ヶ月以内		1日	110円	220円	330円
＊認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）/日　退院・退所後3ヶ月以内		1日	240円	480円	720円
＊栄養アセスメント加算		1月	50円	100円	150円
＊口腔機能向上加算（Ⅱ）イ（月2回まで）		1日	155円	310円	465円
＊口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ（月2回まで）		1日	160円	320円	480円
＊入浴介助加算（Ⅰ）		1日	40円	80円	120円
＊科学的介護推進体制加算		1月	40円	80円	120円
＊退院時共同指導加算		1回	600円	1,200円	1,800円

＊介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ
（所定単位数×111/1000）/月
（注）所定単位数とは、利用実績により
算定した単位の合計

＊理美容料金　1,030円～2,060円（実費）