

## ご利用料金表

### ■通所リハビリテーション

(通常規模型)

介護度	※介護保険1割負担の場合			食費	日用品費	娯楽費	1日計		
	4～5時間	5～6時間	6～7時間				4～5時間	5～6時間	6～7時間
介護1	609	686	788	昼 550	90	60	1.409	1.486	1.588
介護2	707	814	937				1.507	1.614	1.737
介護3	805	939	1.081	おやつ			1.605	1.739	1.881
介護4	930	1.088	1.253	100			1.730	1.888	2.053
介護5	1.054	1.234	1.422	計650			1.854	2.034	2.222

加算料金	・短期集中リハ加算(退院・所及び認定日から1～3ヶ月)	123円/1回当り
	・入浴介助加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	44円・65円/1月当り
	・栄養アセスメント加算	54円/1月当り
	・リハビリテーション提供体制加算(4時間超5時間未満)	17円/1回当り
	・リハビリテーション提供体制加算(5時間超6時間未満)	22円/1回当り
	・リハビリテーション提供体制加算(6時間超7時間未満)	26円/1回当り
	・社会参加支援加算	14円/1日当り
	・中重度者ケア体制加算	22円/1日当り
	・サービス提供体制加算(Ⅰ)	24円/1日当り
	・若年性認知症利用者受入加算	65円/1日当り

- \* 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)適用あり、所定単位数に4.7%を乗じた単位数で算出。
- \* 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)適用あり、所定単位数に2.0%を乗じた単位数で算出。
- \* ベースアップ等支援加算適用あり、所定単位数に1.0%を乗じた単位数で算出。

### ■介護予防通所リハビリテーション

介護度	介護保険1割		} 1ヶ月当り +	食費	日用品費	教養娯楽費	} 1日当り			
	要支援1	2.279						650	90	60
	要支援2	4.439								

※要支援1の方は週1回、要支援2の方は週2回程度のご利用となります。

加算料金	・若年性認知症利用者受入加算	266円/1月当り	
	・口腔機能向上加算	166円/1月当り	
	・事業所評価加算	133円/1月当り	
	・運動器機能向上加算	250円/1月当り	
	サービス提供体制加算	要支援1	98円/1月当り
		要支援2	195円/1月当り
	選択的サービス複数実施加算	(Ⅰ)	533円/1月当り
(Ⅱ)		777円/1月当り	

- \* 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)適用あり、所定単位数に4.7%を乗じた単位数で算出。
- \* 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)適用あり、所定単位数に2.0%を乗じた単位数で算出。
- \* ベースアップ等支援加算適用あり、所定単位数に1.0%を乗じた単位数で算出。

●その他費用

(消費税10%を含んでおります)

美 容 代*	4,400円	女性カット
	4,180円	男性カット
お む つ 代	不要	徴収致しません。
診療情報提供料*	16,500円	他の医療機関・福祉施設等に診療情報提供を希望される場合は、健康診断料11,000円と文書料5,500円を頂きます。
死亡診断書料*	5,500円	当施設で死亡診断された際に頂きます。
エンゼルケア*	16,500円	死後処置と、死化粧などを行います。お着物代は別途頂きます。
健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種等の健康管理について希望された場合、実費を頂きます。
行 事 費	実費	ご利用者様自身が参加されて大規模な行事を行う場合で、特別な出費が発生する場合には、都度実費を頂きます。

※\*印の項目は消費税込みの金額となります。

※市区町村民税非課税の世帯に属する方は、食費・居住費について減免制度があります。

(適用に際しては、認定証の提出が必要です)

また、介護保険1割負担についても上限があります。

(役所窓口で申請をする必要があります)

事務所窓口にご相談下さい。

※料金は介護保険法の改正で変わる事があります。