

ご利用料金案内

☆☆☆ 介護予防通所リハビリテーション ☆☆☆

《1割負担》

	施設利用料（月）
要支援1	2,121 円
要支援2	4,131 円

《2割負担》

	施設利用料（月）
要支援1	4,242 円
要支援2	8,262 円

《3割負担》

	施設利用料（月）
要支援1	6,363 円
要支援2	12,393 円

*介護保険対象外利用料

- ☆ 食費 1日あたり 648 円
- ☆ 教養娯楽費 1日あたり 200 円
- ☆ 日用品費 1日あたり 200 円

*上記以外、提供サービスに応じ下記について加算させていただきます。

- ☆ 運動器機能向上加算：233 円（465 円・698 円）／月
利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションを行った場合に
加算されます。
- ☆ 栄養アセスメント加算：52 円（104 円・155 円）／月
栄養アセスメントを実施し栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、かつサービス提供に活用し
ている場合に加算されます。
- ☆ 科学的介護推進体制加算：42 円（83 円・124 円）／月
利用者ごとの心身に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、かつサービス提供に活用している
場合に加算されます。
- ☆ 12 月超減算：開始月から 12 月を超えた場合に減算されます。
要支援1 21 円（42 円・62 円）／月
要支援2 42 円（83 円・124 円）／月

☆ サービス提供体制強化加算

一定基準の職員が配置されている場合に下記の料金が加算されます。

- ① 介護福祉士が 70%以上又は、勤続 10 年以上の介護福祉士が 25%以上配置されている場合
- | | |
|-------|------------------------|
| 要支援 1 | 91 円 (182 円・273 円) /月 |
| 要支援 2 | 182 円 (364 円・546 円) /月 |
- ② 介護福祉士が 50%以上配置されている場合
- | | |
|-------|------------------------|
| 要支援 1 | 75 円 (149 円・223 円) /月 |
| 要支援 2 | 149 円 (298 円・447 円) /月 |
- ③ 介護福祉士が 40%以上又は、勤続 7 年以上の職員が 30%以上配置されている場合
- | | |
|-------|----------------------|
| 要支援 1 | 25 円 (50 円・75 円) /月 |
| 要支援 2 | 50 円 (99 円・149 円) /月 |

☆ 事業所評価加算：124 円 (248 円・372 円) /月

要支援状態の維持・改善の割合が厚生労働大臣の定める基準に適合している場合に加算されます。

☆ 介護職員処遇改善加算：所定単位数に 4.7%を乗じた単位数

介護職員の処遇改善の為、加算されます。

☆ 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等の処遇改善の為、加算されます。

- ① 所定単位数に 2.0%を乗じた単位数
 ② 所定単位数に 1.7%を乗じた単位数

☆ 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に 1.0%を乗じた単位数

介護職員の処遇改善の為、加算されます。

※上記金額には、単位数の合計に 1 単位 10.33 円を乗じた金額です。(日進市は 6 級地のため)

※ () 内は介護保険負担割合が 2 割・3 割の場合の金額です。

* 追加利用料 (すべて消費税込みの料金です。)

項 目		費 用	備 考
紙オムツ代	尿キャッチ	40 円/枚	
	パンツ型	210 円/枚	

* キャンセル

お休みをされる際は事前にご連絡下さいますようお願い申し上げます。

但し、利用者の急変等緊急やむを得ない場合は当日の午前 8 時までにはご連絡下さい。

医療法人聖生会
 介護老人保健施設リハビリス日進
 T e l (0 5 6 1) 7 3 - 5 0 0 0
 F a x (0 5 6 1) 7 3 - 5 0 3 6