

利用料金

(1) 基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要支援認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1ヶ月あたりの自己負担です。）

要支援 1	要支援 2
2,268円／月	4,228円／月

12か月を超える場合、リハビリテーション会議を3か月に1回以上開催し、計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、情報の活用が必要になります。

※12か月を超え、上記を満たさない場合は下記の通り減算となります。

上記表より、要支援1 -120単位／月、要支援2 -240単位／月

- ② 生活行為向上リハビリテーション実施加算 562円／月＜6月以内＞
- ③ 栄養アセスメント加算 50円／月
- ④ 栄養改善加算 200円／月
- ⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20円／回＜6月に1回限度＞
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5円／回＜6月に1回限度＞
- ⑥ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150円／月
口腔機能向上加算（Ⅱ） 160円／月
- ⑦ 一体的サービス提供加算 480円／月
- ⑧ 退院時共同指導加算 600円／回
- ⑨ 若年性認知症利用者受入加算 240円／月
- ⑩ 科学的介護推進体制加算 40円／月
- ⑪ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 要支援1 88円／月 要支援2 176円／月
介護職員の内、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%以上の場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 要支援1 72円／月 要支援2 144円／月
介護職員の内、介護福祉士が50%以上の場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 要支援1 24円／月 要支援2 48円／月
介護職員の内、介護福祉士が40%以上、又は勤続7年以上の職員が30%以上の場合。
- ⑫ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）
「基本サービス費」と「（算定させていただいた）加算」の合計金額に8.6%を掛けた金額。※自己負担金（食費、滞在費等）は掛け率に含まれません。

注) ②～⑨は、対象でない限り、料金は発生しません。

注) 上記基本料金は、介護保険1割負担での料金です。自己負担額は、毎年保険者より交付される「介護保険負担割合証」に記載されている『利用者負担の割合』に基づき算出されます。

その他の料金

- ① 昼食代 680円／食（おやつ含む）

*原則として食堂で召し上がっていただきます。通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。当日の利用キャンセル又は利用時間短縮になる場合、昼食は10時まで、夕食は15時までのキャンセル受付

となります。前記時間以降の食事キャンセルは、食事代が発生します。

②おやつ代 90円

③喫茶代 120円、又は180円

④理容代 2,000円程度 ※カットのみの対応となります。

⑤おむつ代 現物返却

又はS:60円/枚 M:70円/枚 L:80円/枚 LL:90円/枚

※紙パンツの場合

⑦通常の事業実施区域外への送迎 360円/片道

通常の事業実施区域外の地区にお住まいの方で、当施設のサービスを利用される場合

⑧マスク代 10円/枚

お忘れ時や使用不可などにより施設から提供した場合

⑨基本時間外施設利用料 1時間当たり 200円

注) その他の料金は、実費負担になります。いずれも利用しない限り、