

予防通所リハビリテーション 料金表

当事業所が、利用者に提供するサービスの料金は下記のようになります。またご利用時に介護保険証、介護保険負担割合証を確認させていただきます。

<利用料金>

(1) 介護保険の給付の対象となる利用料金

(利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものと致します。)

① 基本料金(一月当たり)

(単位：円)

| 区分 | 利用料金 | 自己負担額 | | |
|------|---------|--------|--------|---------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要支援1 | 22,680円 | 2,268円 | 4,536円 | 6,804円 |
| 要支援2 | 42,280円 | 4,228円 | 8,456円 | 12,684円 |

② 加算(一月当たり)

(単位：円)

| 加算の種類 | 加算内容 | 利用料金 | 自己負担額 | | |
|------------------------------|---|-------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 介護福祉士が40%以上配置されている場合 | 要支援1 240円 | 24円 | 48円 | 72円 |
| | | 要支援2 480円 | 48円 | 96円 | 144円 |
| 利用開始した日の属する月起算して12月を超えた場合の減算 | | 要支援1 △1200円 | △120円 | △240円 | △360円 |
| | | 要支援2 △2400円 | △240円 | △480円 | △720円 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数 | | 8.3% (加算率) | 8.3% (加算率) | 8.3% (加算率) |
| 中山間地域利用者サービス提供加算 | 通常の実施地域を越えてサービス提供を行った場合 | | 5% (基本単価) | 5% (基本単価) | 5% (基本単価) |
| 退院時共同指導加算 | 病院を退院する際、カンファレンスに参加し情報を共有した上でリハビリ計画に反映させた場合 | 6,000円 | 600円/回 | 1,200円/回 | 1800円/回 |

(2) 介護保険の給付対象とならない利用料金

| 種類 | 金額 | 種類 | 金額 |
|--------------------------|------|--------------------|------|
| 昼食代(副食込) | 600円 | 副食代 | 85円 |
| 教養娯楽費 (レクリエーションの材料費等) | 実費 | | |
| 排泄用品費 (オムツL) | 130円 | 排泄用品費 (オムツM) | 115円 |
| 排泄用品費 (尿取りパット) | 30円 | 排泄用品費 (平オムツ) | 80円 |
| 排泄用品費 (リハパンLL) | 130円 | 排泄用品費 (リハパンM-L) | 120円 |