

介護予防通所リハビリテーション利用料金表

老人保健施設 西濃
令和3年8月

◆介護保険給付サービス費(介護保険適用分:1割)◆

| | | |
|-----------|--------|--------|
| 基本サービス費/月 | 要支援1 | 要支援2 |
| | 2,087円 | 4,066円 |

※令和3年9月30日までの間、基本サービス費/月×0.1%を加算します。
(新型コロナウイルス感染症対応への特例的な評価)

◆各種加算料金◆

| 名称 | 金額 | 備考 | |
|------------------------------------|----------------------------|--|---|
| 運動機能向上加算 | 228円/月 | 運動器の機能向上を目的に個別的にリハビリを行った場合。 | |
| 栄養改善加算 | 203円/月 | 低栄養状態の恐れがある方へ栄養管理を行った場合。 | |
| 口腔機能向上加算Ⅰ | 152円/月 | 口腔機能の低下の恐れがある方に、重度化防止のサービスを提供した場合。 | |
| 選択的サービス複数実施加算Ⅰ | 488円/月 | 運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上サービスのうち、2種類または、3種類のサービスを実施した場合。 | |
| 選択的サービス複数実施加算Ⅱ | 711円/月 | | |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 571円/月 | 生活行為充実のため、リハビリテーション実施計画に基づきリハビリを行った場合。(利用開始月の属する月から6月以内) | |
| 科学的介護推進体制加算 | 40円/月 | サービスを適切かつ有効に提供するために、利用者ごとの心身の状況等に関する基本情報を厚生労働省へ提出した場合。 | |
| 利用開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合 | 要支援1 | -20円/月 | 利用開始日の属する月から12月を超える長期利用の場合、減算。 |
| | 要支援2 | -40円/月 | |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 要支援1 | 89円/月 | 利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち、介護福祉士が一定数以上配置されている場合。 |
| | 要支援2 | 178円/月 | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 基本サービス費等/月 ×4.7%×10.17円 | 介護職員の労働条件改善のための取り組みへの評価。 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ | 基本サービス費等/月 ×1.7%×10.17円 | 介護職員等の労働条件改善のための取り組みへの評価。 | |

◆その他料金(税込み)◆

| | | |
|----------|----------|------------------------------|
| 日常生活費 | 100円/日 | 日用品(おしぼり、入浴タオル等)の料金 |
| 食事代 | 630円/食 | 昼食代 (おやつ代含む) |
| 営業地域外の送迎 | 550円/回 | 送迎地域外へ送迎を行った場合 |
| 理美容代 | 実費 | 髪のカット、ひげそり等の料金 |
| 時間延長 | 550円/30分 | 居宅サービス計画外の延長料金(緊急時のみ) |
| おむつ代 | 実費 | パット、オムツを使用された場合の料金 |
| 生き生きクラブ | 実費 | くもん学習療法を受けた場合 |
| 教養娯楽費 | 実費 | 行事、レクリエーションに参加された場合の材料費などの料金 |

※ 1単位の単価は区分が定められており、10.17円を乗じた金額が利用金額となります。

※ 負担割合2割又は3割の方は金額が異なります。

尚、ご負担額の1円未満は切り捨てとなります。月額では、端数処理を行いますので金額が多少異なります。