

利用料金表

【 介護予防通所リハビリテーション 】

※この料金表金額は、地域区分別単位の単価〔6級地：10,33円〕にて表記しております。

なお、地域区分とは、地域間における人件費の差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するために設けられたものです。

令和6年6月1日より適用
医療法人社団 心明会
介護老人保健施設 ケアリングよしかわ

《 基本料金 》

介護度	負担額1割	負担額2割	負担額3割
要支援1	2,343円/月	4,686円/月	7,029円/月
利用開始月から12月を超えた場合	2,219円/月	4,438円/月	6,657円/月
要支援2	4,368円/月	8,736円/月	13,104円/月
利用開始月から12月を超えた場合	4,120円/月	8,240円/月	12,360円/月

※入浴・送迎はサービス費に含まれます。

※表記金額は四捨五入

《 加算 》

※上記、施設サービス費に加え各種加算が別途算定されます。

加算項目	内容	負担額1割	負担額2割	負担額3割
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	生活行為の向上を図るための目標・当該目標を踏まえたリハビリの実施計画を作成・実践し、能力の向上を支援した場合	利用開始月から6月以内 581円/月	利用開始月から6月以内 1,162円/月	利用開始月から6月以内 1,743円/月
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、予防通所サービスを提供した場合	248円/月	496円/月	744円/月
退院時共同指導加算	医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合〔退院につき1回〕	620円/回	1,240円/回	1,860円/回
栄養アセスメント加算	利用者ごとに、管理栄養士、介護職員、その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、相談等必要に応じ対応する場合	52円/月	104円/月	156円/月
栄養改善加算	低栄養状態にある又はその恐れのある利用者に対し、栄養状態の改善等を目的とし、栄養ケア計画の作成・実施・定期的な評価と計画の見直し等をした場合	207円/月	414円/月	621円/月

加算項目	内容	負担額1割	負担額2割	負担額3割	
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	利用者の口腔健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を利用者の担当介護支援専門員に提供している場合	21円/回	42円/回	63円/回	
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	栄養ケア付加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算を算定している場合 (II) を算定〔6月に1回限度〕	5円/回	10円/回	15円/回	
口腔機能向上加算 (I)	口腔機能が低下している又はその恐れのある利用者に対し、口腔機能の向上を目的として個別計画の作成・実施・定期的な評価と計画の見直し等をした場合	155円/回	310円/回	465円/回	
口腔機能向上加算 (II)	厚生労働省への情報提供及び情報の利活用をした場合 (II) を算定〔月2回限度、3月以内〕	165円/回	330円/回	495円/回	
一体的サービス提供加算	利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合〔月1回〕	496円/月	992円/月	1,488円/月	
科学的介護推進体制加算	ADL値等情報等を通所リハビリテーション計画の見直しに活用した場合	41円/月	82円/月	123円/月	
サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1	介護福祉士の割合が70%以上又は勤続年数	91円/月	182円/月	273円/月
	要支援2	10年以上の介護福祉士25%以上配置	182円/月	364円/月	546円/月
介護職員等処遇改善加算 (I)	介護職員の資質の向上支援に関する計画を作成する等、厚生労働大臣が定める基準に適合した場合	所定単位数合計×86/1000			

《 その他の費用 》

項目	内訳	料金
食事	昼食 (おやつ・飲み物含む)	880円/日
教養娯楽費	レクリエーション等で使用する折り紙・粘土・園芸・手工芸等	110円/日
紙オムツ代	パット	44円/枚
	テープ式オムツ	198円/枚
	パンツ式	264円/枚
マスク		50円/枚
通所セット	日用品等	別紙参照
特別行事費		実費

注) 食事キャンセル料について

利用当日、朝8時30分までにお休み等のご連絡がない場合、食事キャンセル料が発生致します。