

(介護予防) 通所リハビリテーション ケアハイツやすらぎ 利用料金表

令和5年4月1日

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス費から介護保険給付費額を除いた金額1割を自己負担していただきます。

◎利用料金（1月につき：1割負担の場合）

注：2割負担の場合は下記利用料金の2倍になります。

注：3割負担の場合は下記利用料金の3倍になります。

	1割負担額
要支援1	2,053円
要支援2	3,999円

◎指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に指定介護通所リハビリテーションを行う場合1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。（要支援1は20円/月 要支援2は40円/月）

◎生活行為向上リハビリテーション実施後利用継続された場合、6月以内の期間は上記金額の85/100の金額になります。

◎各種加算料金（1月につき：1割負担の場合）

注：2割負担の場合は下記利用料金の2倍になります。

注：3割負担の場合は下記利用料金の3倍になります。

	1割負担額
生活行為向上リハビリテーション実施加算（3月以内）	900円
生活行為向上リハビリテーション実施加算（3月超6月以内）	450円
運動器機能向上加算	225円
栄養改善加算	200円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月ごと）	20円/回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月ごと）	5円/回
栄養アセスメント加算	50円/月
栄養改善加算（3月以内、月2回を限度）	200円/回
科学的介護推進体制加算（1月に1回）	40円/月
選択的サービス複数実施加算（運動器機能向上及び栄養改善）	480円
選択的サービス複数実施加算（運動器機能向上及び口腔機能向上）	480円

選択的サービス複数実施加算（栄養改善及び口腔機能向上）	480 円
選択的サービス複数実施加算（運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上）	700 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）1（要支援1）	88 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）2（要支援2）	176 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）1（要支援1）	72 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）2（要支援2）	144 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）1（要支援1）	24 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）2（要支援2）	48 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	(1) 単位数の 47/1000
介護職員処遇改善加算Ⅱ	(2) 単位数の 34/1000
介護職員処遇改善加算Ⅲ	(3) 単位数の 19/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	単位数の 20/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	単位数の 17/1000

（1 割負担額、2 割負担額、3 割負担額は、区分支給限度基準額内の場合）