

《介護予防通所リハビリテーション 利用料金表》

●基本サービス費(単位)

平成 27 年 4 月現在

| 要支援状態区分 | 単位数 / 月 |
|--|----------------|
| 要支援1 | 1,812 単位 (月額制) |
| ※要支援の方は月額制となっており、要支援1の方のご利用は、週1回までとなります。 | |
| 要支援2 | 3,715 単位 (月額制) |
| ※要支援の方は月額制となっており、要支援2の方のご利用は、週2回までとなります。 | |

●その他加算・自己負担分

| | | | |
|------------------|------|--------------------------------------|--------|
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 要支援1 | 介護職員のうち、介護福祉士(国家資格取得者)を50%以上確保していること | 72 単位 |
| | 要支援2 | | 144 単位 |

| | | |
|-----------|-----------------------------|--------|
| 運動器機能向上加算 | 運動器機能向上計画に基づき、個別にサービスを行います。 | 225 単位 |
|-----------|-----------------------------|--------|

| | | |
|------------|-------------|-------|
| 食費 (おやつ含む) | 一食あたりの金額です。 | 700 円 |
|------------|-------------|-------|

| | |
|---------|------------------------------------|
| 処遇改善加算Ⅰ | 介護報酬総単位数(1ヶ月に利用した合計単位数)の3.4%に相当する額 |
|---------|------------------------------------|

| | |
|-------|-----------------------------------|
| ※地域加算 | 介護報酬1単位あたりの単価が10.55円で計算されます。(5級地) |
|-------|-----------------------------------|

| | | |
|------------|--------|---------|
| ◆1ヶ月あたりの料金 | 要支援1 | 要支援2 |
| | 5,101円 | 10,056円 |

* 上記合計は要支援1の方は月4回、要支援2の方は月8回の通所リハビリを行った場合を例としています。