

■介護予防通所リハビリテーション料金表■

介護老人保健施設 相模大野

◆介護保険給付サービス費（介護保険適用分：1割）

（令和3年4月1日より）

| | | 要支援1 | 要支援2 |
|---------|----|-------|-------|
| 施設サービス費 | 月額 | 2189円 | 4263円 |

◆各種加算料金（介護保険適用分：1割）

| 名称 | 金額 | 備考 | |
|-------------------|--------|--|---------------------|
| 運動器機能向上加算 | 240円/月 | 利用開始時に運動器機能を把握し、医師をはじめ多職種が共同して運動器機能向上計画を作成、定期的に記録及び評価していること。 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置していること。 | |
| *科学的介護推進体制加算 | 43円/月 | 利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提出及び活用していること。 | |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 22円/回 | 利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を担当介護支援専門員に提供していること。（6月に1回を限度） | |
| // (Ⅱ) | 6円/回 | 栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており、加算Ⅰを算定できない場合のみ算定可能。（6月に1回を限度） | |
| 口腔機能向上加算 (Ⅰ) | 160円/回 | 利用者の口腔機能を把握し、多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し定期的に評価していること。（3月以内、月2回限度） | |
| * // (Ⅱ) | 171円/回 | 加算Ⅰに加え、情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。 | |
| *栄養アセスメント加算 | 54円/月 | 利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを実施し、利用者又は家族に結果を説明し、必要に応じて相談等の対応すること。 | |
| 栄養改善加算 | 214円/月 | 利用者ごとの摂食、嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、進捗状況を定期的に記録及び評価し、必要に応じて居宅を訪問すること。 | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 94円/月 | 要支援1の方 | 介護福祉士70%以上 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 188円/月 | 要支援2の方 | 又は勤続10年以上介護福祉士25%以上 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | | ※所定単位数に4.7%を乗じた単位数が加算 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | | ※所定単位数に2.0%を乗じた単位数が加算 | |

◆その他の料金

*厚生労働省への情報提出及びフィードバック情報の活用を行う。

| | | | |
|--------------|--------|---|---------------|
| 食費 | 762円/日 | 「食材費(昼310円)+調理コスト(452円)」を徴収させていただきます。 | |
| おやつ | 110円/回 | 2種類のおやつより希望選択により提供した数の額（この費用は利用者の選択が出来ます） | |
| 日用品 | 50円/日 | 歯磨きセット（20円）、ティッシュ（10円）、おしぼり（20円） 全てを利用した場合（個別選択できます） | |
| 嗜好品 | 30円/日 | 緑茶、烏龍茶、紅茶、珈琲など1日何杯でもご利用いただけます。（希望選択制） | |
| 教養娯楽費 | 200円/回 | クラブ活動、レクリエーション等にかかる費用（希望により参加した回数） | |
| 紙オムツ（処理費を含む） | 1枚の料金 | リハビリパンツ 197円 | パット 55円 |
| | | フラット 65円 | テープ止めオムツ 165円 |

◆1か月あたりの利用料金の目安（1割負担）

| 要支援1 | 要支援2 |
|----------|-----------|
| 約 7,174円 | 約 13,950円 |