

「さくら苑」料 金 表

【介護予防 通所リハビリテーション(一割負担者の月額(介護保険区分により、負担割合が異なる場合もあります))】

R 4 . 1 0 . 1

| | 区 分 | 月 額 | |
|-------------|----------------------|----------------------------|--|
| 負 担 金 | 要 支 援 1 | 2,053円 | ◇法定介護報酬の一割の金額 (月 額) |
| | 要 支 援 2 | 3,999円 | |
| | 利用期間超過減算 | (要支援1) -20円 (要支援2) -40円 | ◇利用開始月から12ヶ月を超えた期間に利用した場合の減算(令和3年3月以前より利用の場合は令和3年4月を開始月とする) |
| | 運動器機能向上加算負担金 | 225円 | ◇運動器の機能向上を目的として個別的に指導等を行った場合の加算負担金 |
| | 生活行為向上リハビリテーション加算負担金 | 562円 | ◇生活行為向上を目標としてリハビリ支援を実施した場合(3ヶ月以内) |
| | 栄養改善加算負担金 | 200円 | ◇管理栄養士により栄養改善を目的として個別的に指導等を行った場合の加算負担金 |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算負担金 | (Ⅰ)20円 (Ⅱ)5円 | ◇栄養状態に関する情報を確認した場合の負担金(6ヶ月に1回を限度、他加算と併用時は5円) |
| | 栄養アセスメント加算負担金 | 50円 | ◇栄養アセスメントを実施し、その情報を国に提供した場合の加算負担金 |
| | 口腔機能向上加算負担金 | (Ⅰ)150円 (Ⅱ)160円 | ◇口腔機能の向上を目的として個別的に指導等を行った場合の加算負担金 |
| | 選択的サービス複数実施加算負担金 | 480円~700円 | ◇(Ⅰ)に加えてその情報を国に提供した場合の加算負担金 ◇選択的サービスのうち、2種類~3種類のサービスを実施した場合の負担金 |
| | 事業所評価加算 | 120円 | ◇介護度の改善率が評価された場合の負担金 |
| | 科学的介護推進体制加算負担金 | 40円 | ◇利用者の情報を国に提出した場合の加算負担金 |
| | 若年性認知症利用者受入加算負担金 | 240円 | ◇若年性認知症の利用者を受け入れた際にその利用者に対して加算される負担金 |
| | サービス提供体制強化加算 | 要支援1 72円 要支援2 144円 | ◇職員の配置割合による加算負担金 |
| | 介護職員処遇改善加算負担金 | 保険一部負担金 合計の4.7% | ◇介護職員の労働条件改善のための加算負担金 |
| | 介護職員等特定処遇改善加算負担金 | 保険一部負担金 合計の2.0% | ◇介護職員等の賃金改善のための加算負担金 |
| | 介護職員等ベースアップ等支援加算負担金 | 保険一部負担金 合計の1.0% | ◇介護職員等の賃金改善のための加算負担金 |

| | 区 分 | 日 額 | |
|-------------|---------------|--------------|-----------------------------|
| 利 用 料 | 食 事 負 担 金 | 650円(夕食530円) | ◇食事負担金 |
| | 間 食 代 | 130円 | ◇希望により果物、菓子、飲物等を食事以外に提供する費用 |
| | 教 養 娛 楽 費 | 70円 | ◇レク活動費・喫茶に伴う費用等 |
| | 消 耗 品 費 | 130円 | ◇シャンプー・ボディソープ・バスタオル等 |
| | 理 美 容 代 | 実 費 | ◇希望により当苑内の理容室利用の費用 |
| | お む っ 代 | 実 費 | ◇必要に応じて使用されたオムツの費用 |
| | 通 所 時 間 外 料 金 | 500円/30分 | ◇ケアプランの実施時間を超えてお預かりする費用 |

※一部地域の方は、上記基本料金に5%加算されます。