

介護予防通所リハビリテーション 利用料金表

■基本

| | | 要支援1 | 要支援2 |
|--------------|--------------------|-----------|-----------|
| 基本 単 位 | 介護予防通所リハビリテーション費 | 2,268単位/月 | 4,228単位/月 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 88単位/月 | 176単位/月 |
| | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)8.6% | 203単位/月 | 379単位/月 |
| 月額概算 | | 2,602円 | 4,864円 |
| | | 2割負担 | 9,728円 |
| | | 3割負担 | 14,592円 |
| 基本 料 金 | 食費(昼食) | 630円/日 | |
| | 日常生活品費(希望による) | 200円/日 | |

加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差が生じる場合があります。
基本単位に金沢市の地域区分(7級地)単価(10.17円)を乗じた金額の介護保険負担割合証に記された負担割合が利用者負担額となります。

■ご利用状況等による加算(介護給付サービス)

| | |
|---------------------|------------------------------|
| 科学的介護推進体制加算 | 40単位/月 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 562単位/月 |
| 利用開始月から12ヶ月超 | |
| (要支援1) | -120単位/月 |
| (要支援2) | -240単位/月 |
| 退院時共同指導加算 | 600単位/回 |
| 栄養改善加算 | 200単位/月 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 20単位/回 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 5単位/回 |
| 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) | 480単位/月 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 上記のうち算定した加算の合計単位数に8.6%を乗じた単位 |

※加算単位に金沢市の地域区分(7級地)単価(10.17円)を乗じた金額の介護保険負担割合証に記された負担割合が利用者負担額となります。

■その他の費用(介護給付外サービス)

| | | | |
|--------------|--------|----------------------|--------|
| 教養娯楽費(希望による) | 実費 | 理美容代(カット(ブロー サービス込)) | 3,500円 |
| オムツ(パット) | 50円/枚 | 理美容代(シャンプー・ブロー) | 2,000円 |
| オムツ(テープ型オムツ) | 180円/枚 | 理美容代(フェイスクア) | 2,000円 |
| オムツ(パンツ型オムツ) | 200円/枚 | 理美容代(カット・パーマ) | 8,000円 |
| | | 理美容代(パーマ) | 6,000円 |
| | | 理美容代(毛染め・カット) | 8,500円 |
| | | 理美容代(毛染め) | 6,500円 |