

介護予防通所リハビリテーション利用料 2割負担

R3. 4. 1～

	保険分 (2割分) ①						自己負担分 ②		
	基本サービス	運動器機能向上加算	サービス提供体制強化加算	事業所評価加算	12月超減算	※小計 (1月につき)	日用品費	教養娯楽費	合計 (1回につき)
要支援1	2,053単位	225単位	88単位	120単位	/	5,656円	100	150	250円
	2,053単位	225単位	88単位	120単位	-20単位	5,610円			
要支援2	3,999単位	225単位	176単位	120単位	/	10,281円	100	150	250円
	3,999単位	225単位	176単位	120単位	-40単位	10,193円			

※記載されている金額には、地域加算（4級地）10.66円及び介護職員処遇改善加算4.7%、介護職員等特定処遇改善加算2.0%を含んでいます。

※地域加算：4級地（10.66円） 介護職員処遇改善加算（4.7%） 介護職員等特定処遇改善加算（2.0%）

※1日単位に利用日数計算しますと端数の関係で合計金額が多少異なる場合があります。

選択サービス費 (1月につき)		
◎若年性認知症利用者受入加算	240単位	546円
◎栄養アセスメント加算	50単位	113円
◎口腔機能向上加算 (I)	150単位	341円
◎口腔機能向上加算 (II)	160単位	365円
◎口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	20単位	45円
◎口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	5単位	11円
◎選択的サービス複数実施加算 (I)	480単位	1,094円
◎選択的サービス複数実施加算 (II)	700単位	1,593円
◎科学的介護推進体制加算	40単位	92円
◎新型コロナウイルス感染症への対応 (令和3年9月末まで)	基本サービス費×0.1% (ご利用日数により異なります)	

※上記の加算の中からご利用者様に該当するものを算定させていただいております。

おむつ代 (非課税)	リハパンツ代	100円
	リハパット代	100円

計算方法
合計単位数×処遇改善加算 (0.047) =A (四捨五入)
合計単位数×特定処遇改善加算 (0.02) =B (四捨五入)
(合計単位数+A+B) 地域加算 (10.66) =C (端数切捨て)
C×2割負担=ご利用様負担金額 (端数切上げ)・・・①
自己負担金額 × 利用日数・・・②
① + ② = 利用料金

※お食事をされた場合1回あたり790円 (非課税)

を別途いただきます。