

リハビリデイこころけやき坂 利用料金表 (令和1年10月1日より)

《要介護》

[通常規模型]

【ご利用価格表】

*3時間以上～4時間未満ご利用の場合

*1日につき

| 介護度 | | 利用料 | 自己負担金額 | | |
|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要介護 1 | 364単位 | 3,803円 | 380円 | 760円 | 1,140円 |
| 要介護 2 | 417単位 | 4,357円 | 435円 | 871円 | 1,307円 |
| 要介護 3 | 472単位 | 4,932円 | 493円 | 986円 | 1,479円 |
| 要介護 4 | 525単位 | 5,486円 | 548円 | 1,097円 | 1,645円 |
| 要介護 5 | 579単位 | 6,050円 | 605円 | 1,210円 | 1,815円 |

*5時間以上～6時間未満ご利用の場合

*1日につき

| 介護度 | 基本単位数 | 利用料 | 自己負担金額 | | |
|-------|-------|---------|--------|--------|--------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要介護 1 | 561単位 | 5,862円 | 586円 | 1,172円 | 1,758円 |
| 要介護 2 | 663単位 | 6,928円 | 692円 | 1,385円 | 2,078円 |
| 要介護 3 | 765単位 | 7,994円 | 799円 | 1,598円 | 2,398円 |
| 要介護 4 | 867単位 | 9,060円 | 906円 | 1,812円 | 2,718円 |
| 要介護 5 | 969単位 | 10,126円 | 1,012円 | 2,025円 | 3,037円 |

*7時間以上～8時間未満ご利用の場合

*1日につき

| 介護度 | 基本単位数 | 利用料 | 自己負担金額 | | |
|-------|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要介護 1 | 648単位 | 6,771円 | 677円 | 1,354円 | 2,031円 |
| 要介護 2 | 765単位 | 7,994円 | 799円 | 1,598円 | 2,398円 |
| 要介護 3 | 887単位 | 9,269円 | 926円 | 1,853円 | 2,780円 |
| 要介護 4 | 1,008単位 | 10,533円 | 1,053円 | 2,106円 | 3,159円 |
| 要介護 5 | 1,130単位 | 11,808円 | 1,180円 | 2,361円 | 3,542円 |

*基本単位数に、ご利用に応じて下記の加算が追加されます

| 加算内容 | 該当 ○ | 基本単 位 | 利用料 | 自己負担金額 | | |
|---------------------------------|---------|---------------------|--------|--------|------|------|
| | | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| サービス提供体制加算Ⅰロ(ノ回) | | 12単位 | 125円 | 13円 | 25円 | 38円 |
| サービス提供体制加算Ⅰイ(ノ回) | | 18単位 | 188円 | 19円 | 38円 | 57円 |
| 入浴介助加算(ノ日) | | 50単位 | 522円 | 53円 | 105円 | 157円 |
| 中重度者ケア体制加算(ノ日) | | 45単位 | 470円 | 47円 | 94円 | 141円 |
| 個別機能訓練加算Ⅰ(ノ日) | | 46単位 | 480円 | 48円 | 96円 | 144円 |
| 個別機能訓練加算Ⅱ(ノ日) | | 56単位 | 585円 | 59円 | 117円 | 176円 |
| 栄養改善加算(3月以内の期間に限り1月に2回を限度) | | 150単位 | 1,567円 | 157円 | 314円 | 471円 |
| 栄養スクリーニング加算(3月以内の期間に限り1月に2回を限度) | | 5単位 | 52円 | 6円 | 11円 | 16円 |
| 口腔機能向上加算 | | 150単位 | 1,567円 | 157円 | 314円 | 471円 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | | 当月利用単位数に5.9%を乗じた単位数 | | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | | 当月利用単位数に1.0%を乗じた単位数 | | | | |

【その他利用料金】

*昼食代 580円 *おやつ代(コーヒー等) 100円 *処置・衛生用品 100円

*おむつ代 200円

*一部有料教室(フラワーアレンジメント等)実費等

【キャンセル料】

当日10時を過ぎてのキャンセルは、昼食代として580円を請求いたします。

10.45

| | | 単位 | 地域単価 | 利用料 | 1割 | 2割 | 3割 |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| 3-4 | 要介護 1 | 364 | 10.45 | 3,803 | 380 | 760 | 1,140 |
| | 要介護 2 | 417 | 10.45 | 4,357 | 435 | 871 | 1,307 |
| | 要介護 3 | 472 | 10.45 | 4,932 | 493 | 986 | 1,479 |
| | 要介護 4 | 525 | 10.45 | 5,486 | 548 | 1,097 | 1,645 |
| | 要介護 5 | 579 | 10.45 | 6,050 | 605 | 1,210 | 1,815 |
| 5-6 | 要介護 1 | 561 | 10.45 | 5,862 | 586 | 1,172 | 1,758 |
| | 要介護 2 | 663 | 10.45 | 6,928 | 692 | 1,385 | 2,078 |
| | 要介護 3 | 765 | 10.45 | 7,994 | 799 | 1,598 | 2,398 |
| | 要介護 4 | 867 | 10.45 | 9,060 | 906 | 1,812 | 2,718 |
| | 要介護 5 | 969 | 10.45 | 10,126 | 1,012 | 2,025 | 3,037 |
| 7-8 | 要介護 1 | 648 | 10.45 | 6,771 | 677 | 1,354 | 2,031 |
| | 要介護 2 | 765 | 10.45 | 7,994 | 799 | 1,598 | 2,398 |
| | 要介護 3 | 887 | 10.45 | 9,269 | 926 | 1,853 | 2,780 |
| | 要介護 4 | 1008 | 10.45 | 10,533 | 1,053 | 2,106 | 3,159 |
| | 要介護 5 | 1130 | 10.45 | 11,808 | 1,180 | 2,361 | 3,542 |
| サービス提供体制加算 I ロ (/ | 12 | 10.45 | 125 | 12 | 25 | 37 | |
| サービス提供体制加算 I イ (/ | 18 | 10.45 | 188 | 18 | 37 | 56 | |
| 入浴介助加算 (/日) | 50 | 10.45 | 522 | 52 | 104 | 156 | |
| 中重度者ケア体制加算 (/日) | 45 | 10.45 | 470 | 47 | 94 | 141 | |
| 個別機能訓練加算 I (/日) | 46 | 10.45 | 480 | 48 | 96 | 144 | |
| 個別機能訓練加算 II (/日) | 56 | 10.45 | 585 | 58 | 117 | 175 | |
| 栄養改善加算(3月以内の期間に限り1月に2回を限度) | 150 | 10.45 | 1,567 | 156 | 313 | 470 | |
| 栄養スクリーニング加算 (3月以内の期間に限り1月に2回を限度) | 5 | 10.45 | 52 | 5 | 10 | 15 | |
| 口腔機能向上加算 | 150 | 10.45 | 1,567 | 156 | 313 | 470 | |

リハビリデイこころけやき坂 利用料金表 (令和元年10月1日より) (川西市)

【基本部分：介護予防型通所サービス】

| 利用者の要介護度 | 基本利用料 | 利用者負担 (1割) | 利用者負担 (2割) | 利用者負担 (3割) |
|---------------|--------------------|------------|------------|------------|
| 事業対象者 要支援1 | 17,294円 (1月につき) | 1,729円 | 3,458円 | 5,188円 |
| 事業対象者 要支援2 | 35,456円 (1月につき) | 3,545円 | 7,091円 | 10,636円 |

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

| 加算の種類 | 該当 ○ | 加算の要件 (概要) | 加算額 (1月につき) | | | | |
|------------------------|---------|---|------------------|------------|------------|------------|------|
| | | | 基本利用料 | 利用者負担 (1割) | 利用者負担 (2割) | 利用者負担 (3割) | |
| 生活機能向上 グループ活動加算 | | 利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合 | 1,045円 | 105円 | 209円 | 314円 | |
| 運動器機能向上加算 | ○ | 運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練を行った場合 | 2,351円 | 236円 | 471円 | 706円 | |
| 栄養改善加算 | | 低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合 | 1,567円 | 157円 | 314円 | 471円 | |
| 口腔機能向上加算 | | 口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔掃除の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施を行った場合 | 1,567円 | 157円 | 314円 | 471円 | |
| 事業所評価加算 | | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合 | 1,254円 | 126円 | 251円 | 377円 | |
| サービス提供体制 強化加算 (I) イ | | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合 | 事業対象者・要支援1 | 752円 | 76円 | 151円 | 226円 |
| | | | 事業対象者・要支援2 | 1,504円 | 151円 | 301円 | 452円 |
| サービス提供体制 強化加算 (I) ロ | ○ | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合 | 事業対象者・要支援1 | 501円 | 51円 | 101円 | 151円 |
| | | | 事業対象者・要支援2 | 1,003円 | 101円 | 201円 | 301円 |
| 介護職員 処遇改善加算 I | ○ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 所定単位数の59/1000 加算 | | | | |
| 介護職員等 特定処遇改善加算 II | ○ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 所定単位数の10/1000 加算 | | | | |

【他に実費負担】

- * 昼食代 580円 * おやつ代 (コーヒー等) 100円
- * おむつ代 200円 * 処置・衛生用品 100円
- * 一部有料教室 (フラワーアレンジメント等) 実費等

【キャンセル料】

当日10時を過ぎでのキャンセルは、昼食代として580円を請求いたします。

リハビリデイこころけやき坂 利用料金表 (令和元年10月1日より)

(猪名川町)

【基本部分：介護予防型通所サービス】

| 利用者の要介護度 | 基本利用料 | 利用者負担 (1割) | 利用者負担 (2割) | 利用者負担 (3割) |
|---------------|--------------------|------------|------------|------------|
| 事業対象者 要支援1 | 16,996円 (1月につき) | 1,699円 | 3,399円 | 5,098円 |
| 事業対象者 要支援2 | 34,846円 (1月につき) | 3,484円 | 6,969円 | 10,453円 |

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

| 加算の種類 | 該当 ○ | 加算の要件 (概要) | 加算額 (1月につき) | | | | |
|-----------------------------|---------|---|------------------|------------|------------|------------|------|
| | | | 基本利用料 | 利用者負担 (1割) | 利用者負担 (2割) | 利用者負担 (3割) | |
| 生活機能向上 グループ活動加算 | | 利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合 | 1,027円 | 102円 | 205円 | 308円 | |
| 運動器機能向上加算 | ○ | 運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練を行った場合 | 2,310円 | 231円 | 462円 | 693円 | |
| 栄養改善加算 | | 低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合 | 1,540円 | 154円 | 308円 | 462円 | |
| 口腔機能向上加算 | | 口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔掃除の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施を行った場合 | 1,540円 | 154円 | 308円 | 462円 | |
| 事業所評価加算 | | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合 | 1,232円 | 123円 | 246円 | 369円 | |
| サービス提供体制 強化加算 (I) イ ※ | ○ | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合 | 事業対象者・要支援1 | 739円 | 73円 | 147円 | 221円 |
| 事業対象者・要支援2 | | | 1,478円 | 147円 | 295円 | 443円 | |
| サービス提供体制 強化加算 (I) ロ ※ | | | 事業対象者・要支援1 | 492円 | 49円 | 98円 | 147円 |
| 事業対象者・要支援2 | | | 985円 | 98円 | 197円 | 295円 | |
| 介護職員 処遇改善加算 I | ○ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 所定単位数の59/1000 加算 | | | | |
| 介護職員等 特定処遇改善加算 II | ○ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 所定単位数の10/1000 加算 | | | | |

【他に実費負担】

- * 昼食代 580円
- * おやつ代 (コーヒー等) 100円
- * おむつ代 200円
- * 処置・衛生用品 100円
- * 一部有料教室 (フラワーアレンジメント等) 実費等

【キャンセル料】

当日10時を過ぎたのキャンセルは、昼食代として580円を請求いたします。