## (介護予防)通所リハビリテーション利用料金概算(1割負担)

1 日の利用金額

| 自 | 食費    | 680 | 円/日 |
|---|-------|-----|-----|
| 費 | 教養娯楽費 | 150 | 円/日 |
| 費 | 日用品費  | 150 | 円/日 |
| 用 | 合計    | 980 | 円/日 |

10

医療法人同愛会

介護老人保健施設さくらがわ

TEL 0296-20-6071 FAX 0296-20-6072

平成27年4月1日現在

| 利用時間       | # 1 3//1 |          | 4      | サービス提供 | 処遇改善加算 I |         | 合計        |  |
|------------|----------|----------|--------|--------|----------|---------|-----------|--|
| 6時間以上8時間未満 | 基本単位     | マネジメント加算 | 入浴介助加算 | 体制加算 I | 3.4%     | 単位      | 金額        |  |
| 要介護1       | 726単位    | 230単位/月  | 50単位   | 18単位   | 35 単位    | 1059 単位 | ¥ 2,039 - |  |
| 要介護2       | 875単位    |          |        |        | 40 単位    | 1213 単位 | ¥ 2,193 - |  |
| 要介護3       | 1,022単位  |          |        |        | 45 単位    | 1365 単位 | ¥ 2,345 - |  |
| 要介護4       | 1,173単位  |          |        |        | 50 単位    | 1521 単位 | ¥ 2,501 - |  |
| 要介護5       | 1,321単位  |          |        |        | 55 単位    | 1674 単位 | ¥ 2,654 - |  |

<sup>※</sup>地域区分(その他)

- ※利用時間に関しては、基本のサービス時間として6時間以上を設定しています。
- ※マネジメント加算は、月1回のみ算定する加算です。
- ※要支援の方は、月額の利用料金設定となる為、1日単位での金額は記載していません。

## 〇定期利用に対する料金概算

|                      |      | 要支援1   | 要支援2    | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|----------------------|------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>週1回</b><br>(月4回)  | 利用金額 | ¥6,101 | ¥8,143  | ¥7,442  | ¥8,058  | ¥8,666  | ¥9,291  | ¥9,903  |
|                      | 合計単位 | 2181   | 4223    | 3522    | 4138    | 4746    | 5371    | 5983    |
| <b>週2回</b><br>(月8回)  | 利用金額 |        | ¥12,063 | ¥14,646 | ¥15,878 | ¥17,094 | ¥18,343 | ¥19,568 |
|                      | 合計単位 |        | 4223    | 6806    | 8038    | 9254    | 10503   | 11728   |
| <b>週3回</b><br>(月12回) | 利用金額 |        |         | ¥21,850 | ¥23,699 | ¥25,523 | ¥27,396 | ¥29,233 |
|                      | 合計単位 |        |         | 10090   | 11939   | 13763   | 15636   | 17473   |