

# 清水苑 利用料金表

令和元年10月1日 改

(介護予防通所リハビリテーション)

介護老人保健施設清水苑

(事業者番号0352410040)

利用者負担 1 割の場合

[ 円 ]

項目		要支援度	要支援 1	要支援 2	備 考
☆	基本サービス費 ①		1,721	3,634	利用回数によらない月額制です。時間は9:30～15:35です。施設で送迎します。
☆	リハビリテーション マネジメント加算 (I) ②		330		月額制です。医師やリハビリ科などが協同して、継続してリハビリの質を管理した場合に算定します。
☆	運動器機能向上加算 ③		225		月額制です。理学療法士又は作業療法士が運動することを支援します。
☆	サービス提供体制強化加算 ④		24	48	3年以上の勤続年数を有する介護職員が、30%以上配置されている施設のみが算定できます。
☆	介護職員処遇改善加算		$(① + ② + ③ + ④) \times 4.7\%$		
☆	介護職員等特定処遇改善加算		$(① + ② + ③ + ④) \times 1.7\%$		
あ 一 回 あ た り	食費		500		昼食とおやつを提供します。栄養や食べやすさを考えた献立になっています。
合計 (月額)			4,096	6,157	月4回利用した場合。

※ 1ヵ月の利用料金は、利用回数によらない『1月あたり』と利用回数による『1回あたり』を足した金額になります。

※ 上表の料金他に下表の料金が発生することがあります。

※ 利用料のお支払方法は口座引落です。1ヵ月分を毎月1日に引落します。

[ 円 ]

☆	若年性認知症利用者受入 加算	240/月	ご利用者が65歳未満の認知症の場合に算定します。	
その 他	連絡帳	100/冊		
	連絡帳カバー	100/冊		
	日用品費	55/日	食事や入浴時に使用するタオルにかかる費用です。	
	クラブ活動費	実費	参加者を募って実施したクラブ活動に参加された場合、材料費は自己負担となります。	
◎	紙オムツ	実費		
	売店購入代	実費	歯ブラシやケアシューズなどを販売しています。取り寄せることもできます。	

※ ☆印は介護保険で定められている利用者自己負担分(負担割合証による負担)です。

※ ☆印と◎印が医療費控除の対象になります。