

ふれ愛の里 利用料金一覧表
(介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション)

I 基本料金（7時間以上8時間未満）

| サービス別 | 費 目 | 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 |
|--------------------------|---------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ①通常規模型 リハビリテ ーション費 | 1ヶ月当たりのリハビリテーション費（要支援1、要支援2は月額となります。） | | | | | | | |
| | 1割負担の方の場合 | ¥1,721 | ¥3,634 | ¥716 | ¥853 | ¥993 | ¥1,157 | ¥1,317 |
| | 2割負担の方の場合 | ¥3,442 | ¥7,268 | ¥1,432 | ¥1,706 | ¥1,986 | ¥2,314 | ¥2,634 |

その他の加算（介護保険に関わる費用※1割負担時の金額）

(1) 介護予防通所リハビリテーション

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| ②リハビリテーションマネジメント加算 | 1月330円 |
| ③若年性認知症利用者受入加算 | 1月240円 |
| ④運動器機能向上加算 | 1月225円 |
| ⑤栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度） | 1回5円 |
| ⑥サービス提供体制強化加算（I）イ | （要支援1）1月72円 （要支援2）1月144円 |

⑦介護職員処遇改善加算（I）※1

（1ヶ月当たりの施設サービス費とその他の加算（※2を除く）の合計に4.7%を乗じたものが加算）

⑧介護職員等特定処遇改善加算（I）※2

（1ヶ月当たりの施設サービス費とその他の加算（※1を除く）の合計に2.0%を乗じたものが加算）

(2) 通所リハビリテーション

| | |
|----------------------------------|--------|
| ②入浴介助加算 | 1日50円 |
| ③リハビリテーションマネジメント加算（I） | 1月330円 |
| ④短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 1日110円 |
| ⑤認知症短期集中リハビリテーション実施加算（I）（週2回を限度） | 1日240円 |
| ⑥若年性認知症利用者受入加算 | 1日60円 |
| ⑦栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度） | 1回5円 |
| ⑧サービス提供体制強化加算（I）イ | 1日18円 |

⑨介護職員処遇改善加算（I）※1

（1ヶ月当たりの施設サービス費とその他の加算（※2を除く）の合計に4.7%を乗じたものが加算）

⑩介護職員等特定処遇改善加算（I）※2

（1ヶ月当たりの施設サービス費とその他の加算（※1を除く）の合計に2.0%を乗じたものが加算）

II 食事その他の料金

| | |
|---------|--------|
| ①食費（昼食） | 1回580円 |
| ②おやつ代 | 1回80円 |
| ③その他 | 実 費 |

ご利用料金

【要介護の方】

| | | | | | |
|-------|---|-------|---|-------|---|
| 円 | + | 円 | + | 円 | + |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| 円 | + | 円 | + | 円 | + |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| 円 | + | 円 | + | 円 | + |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| 円 | = | 合計 | | 円 | |
| _____ | | _____ | | | |

【要支援の方】

| | | | | | |
|-------|---|-------|---|-------|---|
| 円 | + | 円 | + | 円 | + |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| 円 | + | 円 | + | 円 | + |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| 円 | = | 合計 | | 円 | |
| _____ | | _____ | | | |

※毎月5日頃までに前月分の請求書を発行いたしますので、その月の20日までにお支払いください。

※お支払い方法は現金又は銀行振込があります。

※サービス利用開始時に要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いしていただく場合があります。その際は、要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から支払われます。（償還払い）

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約の負担を変更します。

※体調不良などで途中で帰られる場合は、昼食は10時30分以降、おやつは12時以降はキャンセルすることができず、料金が発生してしまいます。

ご了承くださいますようお願いいたします。