

横田リハビリセンター 地域密着型通所介護(第一号通所事業) 料金表

2020年6月1日現在

秦野市(6級地)

10.27 円/単位

■地域密着型通所介護

サービス提供時間：7時間

サービス	対象	単位数	利用料(円)				
			10割	1割負担	2割負担	3割負担	
基本	要介護	1	739 /日	7,589	759	1,518	2,277
		2	873 /日	8,965	897	1,793	2,690
		3	1012 /日	10,393	1,040	2,079	3,118
		4	1150 /日	11,810	1,181	2,362	3,543
		5	1288 /日	13,227	1,323	2,646	3,969
加算	個別機能訓練加算	I	46 /回	472	48	95	142
		II	56 /回	575	58	115	173
	口腔機能向上加算		150 /回	1,540	154	308	462
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		6 /回	61	7	13	19
	栄養スクリーニング加算		5 /回	51	6	11	16
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(5.9%)<1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価					
	介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(1.0%)<1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価					

■第一号通所事業

サービス	対象	単位数	利用料(円)				
			10割	1割負担	2割負担	3割負担	
基準緩和型(送迎あり)	要支援1~2、事業対象者	週1回	1303 /月	13,381	1,339	2,677	4,015
	要支援2、事業対象者	週2回	2672 /月	27,441	2,745	5,489	8,233
基準緩和型(送迎なし)	要支援1~2、事業対象者	週1回	927 /月	9,520	952	1,904	2,856
	要支援2、事業対象者	週2回	1920 /月	19,718	1,972	3,944	5,916
加算	運動器機能向上加算		225 /月	2,310	231	462	693
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	週1回	72 /月	739	74	148	222
		週2回	144 /月	1,478	148	296	444
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	週1回	77 /月	790	79	158	237
		週2回	158 /月	1,622	163	325	487
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(1.2%)<1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価						

■利用者負担額の算出方法

1割負担	1か月のサービス合計単位数×10.27円=〇〇円(1円未満切り捨て) 〇〇円-(〇〇円×0.9(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)
2割負担	1か月のサービス合計単位数×10.27円=〇〇円(1円未満切り捨て) 〇〇円-(〇〇円×0.8(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)
3割負担	1か月のサービス合計単位数×10.27円=〇〇円(1円未満切り捨て) 〇〇円-(〇〇円×0.7(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

■その他の費用

交通費	当事業所の通常の事業の実施地域(秦野市)にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、送迎のための交通費(実費)がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただけます。 通常の実施地域を越えた地点から1kmにつき 片道10円
食費	昼食代615円(治療食は777円)、おやつ代100円
おむつ代	リハビリパンツ1枚80円、パッド1枚10円

■自費サービス

区分支給限度額を超えるサービス	介護保険の区分支給限度額を超えてサービスを利用する場合、介護報酬告示上の額と同額を自費にてお支払いいただきます(利用者負担10割)。		
時間延長サービス	第一号通所事業の利用者が2時間を超えてサービスを利用する場合、1時間につき500円をお支払いいただけます。		
自費リハビリテーションサービス	日常生活における身体の使い方の改善(けがの予防、姿勢・ゆがみの改善等)を目的とする自費リハビリテーションサービスをご利用いただく場合、15分につき2,000円(税抜)をお支払いいただけます。		
自費生活支援サービス (介護保険では提供できないサービス)	対象者	提供時間	利用料(円)※税抜
	介護保険サービス契約者	1時間未満	2,000
		1時間を超えて30分を増すごとに	1,000
	一般	1時間未満	3,000
1時間を超えて30分を増すごとに		1,500	
※サービスのご利用は原則として1時間からとなります。 ※上記料金のほか、付き添いにかかる費用(交通費、入場料金等)は利用者負担となります。 ※介護保険サービス契約者料金には利用時間の上限があります(サービス契約書を参照ください)。 ※夜間(18:00~22:00)と早朝(6:00~8:00)は25%、深夜(22:00~6:00)は50%の割増料金となります。			

※自費リハビリテーションサービスと自費生活支援サービスをご利用いただく場合、別途消費税(10%)がかかります。