

あかつか苑 予防通所リハビリテーション利用料金表(自己負担1割)

(1)基本サービス費

別紙4

項目	単位	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	1月	2053	3999
12ヶ月以上利用継続の減算	1月	-20	-40

※感染症や災害等の理由で、前年度同月と比較し平均延べ利用者数が5%以上減少している場合、3か月間基本サービス費に3%上乘せ。(延長あり)

(2)加算料金

項目	単位	単価	備考
運動器機能向上加算	1月	225	日常生活の自立を目指したリハビリを提供した場合
栄養改善加算	1月	200	栄養面の改善のためのサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	1月	I 150 II 160	口腔機能の向上のためのサービスを提供した場合
選択的サービス複数実施加算	1月	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスのうち1月にいずれかを複数回実施した場合	
		480	上記のうち2種類実施
		700	上記のうち3種類実施
中山間地域等提供加算	1月	所定 単位数の 5%加算	通常事業実施地域を超えてサービス提供した場合
若年性認知症患者受入加算	1月	240	若年性認知症患者を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえたサービスを提供する場合
事業所評価加算	1月	120	利用者の状態に維持または改善の効果が見られ、かつ60%以上に選択的サービスを実施した場合 次年度に加算
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月	562	利用開始日から起算して6月以内
サービス提供体制強化加算	1月	88	要支援1 介護職員のうち介護福祉士70%以上
		176	要支援2 介護職員のうち介護福祉士70%以上
口腔・栄養スクリーニング加算	1月	20	6月に1度を限度 栄養状態の評価を行った場合
科学的介護推進体制加算	1月	40	基本情報を厚生労働省に提出した場合
介護職員処遇改善加算	I	× 4.7%	(1)(2)のうち算定される総額×4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	I	× 2.0%	(1)(2)のうち算定される総額×2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加	I	× 1.0%	(1)(2)のうち算定される総額×1.0%

(3)その他の料金

項目	単位	金額	内容
日用品費	1日	170円	おしぼり、トイレトーパー、石鹸等
教養娯楽費	1日	110円	新聞、雑誌代等
食費	1日	610円	昼食代
おむつ等料	1枚	180円	紙オムツ
	1枚	210円	紙パンツ
	1枚	60円	尿取りパット

※利用者直接支払

項目	金額	内容
理髪料	実費相当額	カット、顔そり
洗濯料(袋の料金による)	150円・500円	大袋(入浴時)500円、小袋150円 税10%

☆介護保険の給付単位に10.17円(新潟市の地域区分による)を乗じた額の1割が利用者負担となります。

あかつか苑 予防通所リハビリテーション利用料金表(自己負担2割)

(1)基本サービス費

別紙4

項目	単位	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	1月	4106	7998
12ヶ月以上利用継続の減算	1月	-40	-80

※感染症や災害等の理由で、前年度同月と比較し平均延べ利用者数が5%以上減少している場合、3か月間基本サービス費に3%上乘せ。(延長あり)

(2)加算料金

項目	単位	単価	備考
運動器機能向上加算	1月	450	日常生活の自立を目指したリハビリを提供した場合
栄養改善加算	1月	400	栄養面の改善のためのサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	1月	I 300 II 320	口腔機能の向上のためのサービスを提供した場合
選択的サービス複数実施加算	1月	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスのうち1月にいずれかを複数回実施した場合	
		960	上記のうち2種類実施
		1400	上記のうち3種類実施
中山間地域等提供加算	1月	所定 単位数の 5%加算	通常事業実施地域を超えてサービス提供した場合
若年性認知症患者受入加算	1月	480	若年性認知症患者を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえたサービスを提供する場合
事業所評価加算	1月	240	利用者の状態に維持または改善の効果が見られ、かつ60%以上に選択的サービスを実施した場合 次年度に加算
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月	1124	利用開始日から起算して6月以内
サービス提供体制強化加算	1月	166	要支援1 介護職員のうち介護福祉士70%以上
		352	要支援2 介護職員のうち介護福祉士70%以上
口腔・栄養スクリーニング加算	1月	40	6月に1度を限度 栄養状態の評価を行った場合
科学的介護推進体制加算	1月	80	基本情報を厚生労働省に提出した場合
介護職員処遇改善加算	I	× 4.7%	(1)(2)のうち算定される総額×4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	I	× 2.0%	(1)(2)のうち算定される総額×2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加	I	× 1.0%	(1)(2)のうち算定される総額×1.0%

(3)その他の料金

項目	単位	金額	内容
日用品費	1日	170円	おしぼり、トイレトーパー、石鹸等
教養娯楽費	1日	110円	新聞、雑誌代等
食費	1日	610円	昼食代
おむつ等料	1枚	180円	紙オムツ
	1枚	210円	紙パンツ
	1枚	60円	尿取りパット

※利用者直接支払

項目	金額	内容
理髪料	実費相当額	カット、顔そり
洗濯料(袋の料金による)	150円・500円	大袋(入浴時)500円、小袋150円 税10%

☆介護保険の給付単位に10.17円(新潟市の地域区分による)を乗じた額の1割が利用者負担となります。

あかつか苑 予防通所リハビリテーション利用料金表(自己負担3割)

(1)基本サービス費

別紙4

項目	単位	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	1月	6159	11997
12ヶ月以上利用継続の減算	1月	-60	-120

※感染症や災害等の理由で、前年度同月と比較し平均延べ利用者数が5%以上減少している場合、3か月間基本サービス費に3%上乘せ。(延長あり)

(2)加算料金

項目	単位	単価	備考
運動器機能向上加算	1月	675	日常生活の自立を目指したリハビリを提供した場合
栄養改善加算	1月	600	栄養面の改善のためのサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	1月	I 450 II 480	口腔機能の向上のためのサービスを提供した場合
選択的サービス複数実施加算	1月	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスのうち1月にいずれかを複数回実施した場合	
		1440	上記のうち2種類実施
		2100	上記のうち3種類実施
中山間地域等提供加算	1月	所定 単位数の 5%加算	通常事業実施地域を超えてサービス提供した場合
若年性認知症患者受入加算	1月	720	若年性認知症患者を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえたサービスを提供する場合
事業所評価加算	1月	360	利用者の状態に維持または改善の効果が見られ、かつ60%以上に選択的サービスを実施した場合 次年度に加算
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月	1686	利用開始日から起算して6月以内
サービス提供体制強化加算	1月	264	要支援1 介護職員のうち介護福祉士70%以上
		528	要支援2 介護職員のうち介護福祉士70%以上
口腔・栄養スクリーニング加算	1月	60	6月に1度を限度 栄養状態の評価を行った場合
科学的介護推進体制加算	1月	120	基本情報を厚生労働省に提出した場合
介護職員処遇改善加算	I	× 4.7%	(1)(2)のうち算定される総額×4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	I	× 2.0%	(1)(2)のうち算定される総額×2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加	I	× 1.0%	(1)(2)のうち算定される総額×1.0%

(3)その他の料金

項目	単位	金額	内容
日用品費	1日	170円	おしぼり、トイレトーパー、石鹸等
教養娯楽費	1日	110円	新聞、雑誌代等
食費	1日	610円	昼食代
おむつ等料	1枚	180円	紙オムツ
	1枚	210円	紙パンツ
	1枚	60円	尿取りパット

※利用者直接支払

項目	金額	内容
理髪料	実費相当額	カット、顔そり
洗濯料(袋の料金による)	150円・500円	大袋(入浴時)500円、小袋150円 税10%

☆介護保険の給付単位に10.17円(新潟市の地域区分による)を乗じた額の1割が利用者負担となります。