

リハビリデイサロン「海」MIHARU 利用料金表

令和5年4月1日

1. 第1号通所事業

基本額	事業対象者 (週1回程度の 通所) 要支援1	384単位	利用者負担1割	402円	サービス提供に対する1回あ たりの料金
			利用者負担2割	803円	
			利用者負担3割	1,210円	
	5回/月以上通所 1,672単位	利用者負担1割	1,748円	1ヶ月の通所が5回以上の場 合(上限額)	
		利用者負担2割	3,495円		
		利用者負担3割	5,242円		
事業対象者 (週2回程度の 通所) 要支援2	395単位	利用者負担1割	413円		サービス提供に対する1回あ たりの料金
		利用者負担2割	826円		
		利用者負担3割	1,239円		
9回/月以上通所 3,428単位	利用者負担1割	3,583円	1ヶ月の通所が9回以上の場 合(上限額)		
	利用者負担2割	7,165円			
	利用者負担3割	10,747円			

加算額 ※月1回	運動器機能向 上加算	225単位	利用者負担1割	236円	個別のプログラムを立て、訓 練を実施します。		
			利用者負担2割	471円			
			利用者負担3割	706円			
	事業所評価 加算	120単位	利用者負担1割	126円		利用者様の要支援状態の維持・ 改善の割合が一定以上となった 事業所に対する加算です。	
			利用者負担2割	251円			
			利用者負担3割	377円			
	科学的介護 推進体制加算	40単位	利用者負担1割	42円	国のデータベースへ通所されている方のお身 体の状況や訓練内容等の情報を提出。提出し た内容に対するフィードバックを受け、その 内容を訓練やサービスへと反映することで生 じる加算。		
			利用者負担2割	84円			
			利用者負担3割	126円			
	介護職員等 ベースアップ 等 加算	月額利用料×1.1%が加算されます。 (例)事業対象者(週1回程度)、運動器、負担1割、月4回ご利用の場合 基本額384単位×4回=1,536単位 基本額1,536単位+運動器225単位+科学的介護40単位=1,801単位 月1,801単位×1.1%(加算率)=19単位 19単位×10.45(地域区分)=198円 198円×0.9=178円(1割負担) 198円-178円=20円				職場環境の改善を行った事業 所に対して、介護職の賃金を 上げるための加算です。	
		介護職員処 遇改善加算 (I)	月額利用料×5.9%が加算されます。 (例)事業対象者(週1回程度)、運動器、負担1割、月4回ご利用の場合 基本額384単位×4回=1,536単位 基本額1,536単位+運動器225単位+科学的介護40単位=1,801単位 月1,801単位×5.9%(処遇加算)=106単位 106単位×10.45(地域区分)=1,107円 1,107円×0.9=996円(1割負担) 1,107円-996円=111円				
			介護職員等 特定処遇改 善加算II	月額利用料×1.0%が加算されます。 (例)事業対象者(週1回程度)、運動器、負担1割、月4回ご利用の場合 基本額384単位×4回=1,536単位 基本額1,536単位+運動器225単位+科学的介護40単位=1,801単位 月1,801単位×1.0%(処遇加算)=18単位 18単位×10.45(地域区分)=188円 188円×0.9=169円(1割負担) 188円-169円=19円			

通所にかかる費用 _____ 円
処遇改善加算にかかる費用 _____ 円

2. その他の費用

おむつ・リハビリパンツ費	実費	通常はご持参願います。
材料費	実費	レクリエーション(粘土、お手玉等)の費用となります。
キャンセル料	無料	基本的には頂きません。出来る限り前日までにご連絡をお願い致します。
実施地域外の送迎費	無料	実施地域外の送迎に係る交通費は徴収致しません。

3. 利用者様同意欄

上記の内容について説明を行い、同意をいただきました。

説明日 令和 年 月 日

説明者

同意日 令和 年 月 日

氏名

印

代筆者氏名

印

上記の内容の説明を受け、同意し、交付を受けました。

リハビリデイサロン「海」MIHARU 利用料金表

令和5年4月1日

1. 介護報酬にかかる費用(大規模事業所Ⅱ)

基本額 (1回あたり)	要介護1	343 単位	利用者負担1割	¥359	3時間以上4時間未満のサービス提供に対する1回あたりの料金
			利用者負担2割	¥717	
			利用者負担3割	¥1,076	
	要介護2	393 単位	利用者負担1割	¥411	
			利用者負担2割	¥822	
			利用者負担3割	¥1,232	
	要介護3	444 単位	利用者負担1割	¥464	
			利用者負担2割	¥928	
			利用者負担3割	¥1,392	
	要介護4	493 単位	利用者負担1割	¥516	
			利用者負担2割	¥1,031	
			利用者負担3割	¥1,546	
要介護5	546 単位	利用者負担1割	¥571		
		利用者負担2割	¥1,141		
		利用者負担3割	¥1,712		

加算額 (1回あたり)	個別機能訓練加算(I)イ ※土曜日に算定	56 単位	利用者負担1割	¥59	5人程度以下の小集団または個別に機能訓練指導員が直接訓練の提供を実施していきま
			利用者負担2割	¥117	
			利用者負担3割	¥176	
	個別機能訓練加算(I)ロ ※平日に算定	85 単位	利用者負担1割	¥89	
			利用者負担2割	¥178	
			利用者負担3割	¥267	

加算額 (1月あたり)	個別機能訓練加算(II)	20 単位	利用者負担1割	¥21	国のデータベースへ通所されている方のお身体の状況や訓練内容等の情報を提出。提出した内容に対するフィードバックを受け、その内容を訓練やサービスへと反映することで生じる加算。
			利用者負担2割	¥42	
			利用者負担3割	¥63	
	科学的介護推進体制加算	40 単位	利用者負担1割	¥42	
			利用者負担2割	¥84	
			利用者負担3割	¥126	

加算額 (1月あたり)	介護職員等ベースアップ等加算	月額利用料×1.1%が加算。 (例)介護1、個別I、負担1割、週2回ご利用の場合 (基本額343単位+個別85単位)×8回=3,424単位 月3,424単位×1.1%(処遇加算)=37単位 37単位×10.45(地域区分)=386円 386円-(386円×0.9)(1割負担)=39円	職場環境の改善を行った事業所に対して、介護職の賃金を上げるための加算です。
	介護職員処遇改善加算(I)	月額利用料×5.9%が加算。 (例)介護1、個別I、負担1割、週2回ご利用の場合 (基本額343単位+個別85単位)×8回=3,424単位 月3,424単位×5.9%(処遇加算)=202単位 202単位×10.45(地域区分)=2,110円 2,110円-(2,110円×0.9)(1割負担)=211円	
	介護職員等特定処遇改善加算II	月額利用料×1.0%が加算。 (例)介護1、個別I、負担1割、週2回ご利用の場合 (基本額343単位+個別85単位)×8回=3,424単位 月3,424単位×1.0%(処遇加算)=34単位 34単位×10.45(地域区分)=355円 355円-(355円×0.9)(1割負担)=36円	

1回あたり _____ 円 × 利用日数 _____ 日 = 1ヶ月の料金 _____ 円
処遇改善加算にかかる料金 = _____ 円

2. 運営規程で定められた「その他の費用」

おむつ・リハビリパンツ費	実費	通常はご持参願います。
材料費	実費	レクリエーション(粘土、お手玉等)の費用となります。
キャンセル料	無料	基本的には頂きません。出来る限り前日までにご連絡をお願い致します。
実施地域外の送迎費	無料	実施地域外の送迎に係る交通費は徴収致しません。

3. 利用者様同意欄

説明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 同意日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者 _____ 氏名 _____ 印 _____

上記内容について説明を行い、同意をいただきました。

代筆者氏名 _____ 印 _____

上記の内容の説明を受け、同意し、交付を受けました。