

介護老人保健施設 アーネスト

介護予防 通所リハビリテーション 利用料金のご案内

令和5年1月1日 改定

○ 介護保険サービス（月額）※基本料金は、市原市地域区分（1単位=10,55円）が換算されます。

費目		単位	1割負担	2割負担	3割負担
介護予防 通所リハビリテーション費	要支援 1	2,053単位	2,165円 /月	4,331円 /月	6,497円 /月
	要支援 2	3,999単位	4,218円 /月	8,437円 /月	12,656円 /月
運動器機能向上加算 *リハ専門職の配置があり、運動器機能向上計画を作成し定期的に評価を行った場合に算定		225単位	237円	474円	712円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) *介護福祉士の割合が50%以上の配置があった場合に算定	要支援 1	72単位	75円	151円	227円
	要支援 2	144単位	151円	303円	455円
12月超減算 *開始から12月以上利用継続した場合に減算。ただし入院による中断で、医師の指示内容に変更があった場合は、新たに利用開始扱いとなる	要支援 1	-20単位	-22円 /月	-43円 /月	-64円 /月
	要支援 2	-40単位	-43円 /月	-85円 /月	-127円 /月
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) *介護職員等の賃金改善等の計画に基づき適切な措置を講じた場合に算定		算定した単位数の1,000分の47を加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) *経験・技能のある介護職員等の賃金改善等の計画に基づき適切な措置を講じた場合に算定		算定した単位数の1,000分の20を加算			
介護職員等ベースアップ等支援加算 (処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得し、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に用いた場合)		算定した単位数の1,000分の10を加算			

※実際の請求は【上記単位数×負担割合(1割or2割or3割)×地域区分(市原市=10,55)】となるため1円以上の端数に誤差が生じます。

○ “上記” + 介護保険サービス適用外の費用（利用日毎）

費目	料金	内容
食費	800円 /日	昼食代(680円) + おやつ代(120円)
教育娯楽費	120円 /日	レクリエーションや行事等の材料費
日用品	157円 /日	トイレトーパー・ティッシュペーパー・シャンプー等

△ “施設の備品を使用した場合” に請求されるもの *必要な方は忘れないように！

費目	料金	費目	料金
紙おむつ	150円 /枚	フェイスタオル	100円 /枚
尿取りパット	50円 /枚	バスタオル	150円 /枚
リハビリパンツ	180円 /枚	マスク	20円 /枚

△ その他

利用料金領収済証明書(希望者のみ) = 1,100円

コピー代：白黒コピー = 10円/1枚、カラーコピー = 50円/1枚