

<別紙2>

## 老人保健施設「あじさい苑」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6年6月1日現在

### 2. 介護予防通所リハビリテーションご利用の方の自己負担額

(ア) 保険給付の自己負担額

区 分	介護予防通所リハビリテーション費(月額)		
	1割自己負担額	2割自己負担額	3割自己負担額
要支援 1	2,268円	4,536円	6,804円
要支援 2	4,228円	8,456円	12,684円

○ 介護予防通所リハビリテーション費

介護保険給付に係る原則1割の自己負担分、あるいは、一定以上の所得者は2割の自己負担になります。また、現役並みに所得のある方につきましては、3割の自己負担になります。すべて市町村決定による負担割合により、自己負担分が決まります。なお、介護保険制度では要介護認定による要支援の程度によって自己負担分が異なりますのでご理解ください。

(イ) 加算費用

区 分	1割負担額(月)	2割負担額(月)	3割負担額(月)	備 考
科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じて通所リハビリ計画を見直します。
サービス提供体制強化加算 I (要支援1対象)	88円	176円	264円	介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士資格取得職員の占める割合が25%以上の場合であること
サービス提供体制強化加算 I (要支援2対象)	176円	352円	528円	
介護職員処遇改善加算 I	8.6%			介護職員の処遇改善に関する要件を事業所(法人)が満たしている場合、介護保険適用単位数の1000分の86に相当する額(2・3割負担の場合は、2・3割小計単位数の1000分の86)を一律で加算算定(月額)

### 3. 食費

区 分	食事代(1日1回)	備 考
食事費用(昼食代)	日 額 575円	施設で提供する昼食をご用意させていただいた場合(おやつ代も含まれています)

○ 上記の他

※おむつの必要な場合、おむつ代として実費負担となります。

※通常のリハビリ費用は、自己負担額に含まれています。

※利用休止の場合には、できるだけ早くご連絡ください。(キャンセル料は発生しません。)

○ お支払い方法

毎月10日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日迄にお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払い方法は、現金、自動引き落とし、銀行振込の方法があります。入所申込み時にお選びください。(自動引き落としに係る金融機関は指定となっております。)