

リハビリストホーム 横浜弘明寺 料金表

平成28年1月

1. 介護報酬にかかる費用

1か月分の合計単位数に横浜市の地域単価(10.72円)を乗じたものがご利用金額となります。
(1円未満切り捨て)

ご利用金額の9割又は8割(1円未満切り捨て)が介護保険への請求分となり、ご利用金額から介護保険請求分を差し引いた額がご利用者様の負担額となります。

通所介護(要介護の方)の料金(ご利用1回あたりの料金)					
	介護度	単位	ご利用金額	ご利用者様負担額(1割)	ご利用者様負担額(2割)
①基本額	要介護1	426単位	4,566円	457円	914円
	要介護2	488単位	5,231円	524円	1047円
	要介護3	552単位	5,917円	592円	1184円
	要介護4	614単位	6,582円	659円	1317円
	要介護5	678単位	7,268円	727円	1454円
②加算額	個別機能訓練加算Ⅱ	56単位	600円	60円	120円
	栄養改善加算(月2回まで)	150単位	1,608円	161円	322円
	口腔機能向上加算(月2回まで)	150単位	1,608円	161円	322円
	介護職員処遇改善加算Ⅰ(1月につき)	[合計単位数×4%(端数四捨五入)×10.72(地域単価)]の1割			

予防介護通所介護(要支援の方)料金(ご利用1か月あたりの料金)					
	介護度	単位	ご利用金額	ご利用者様負担額(1割)	ご利用者様負担額(2割)
①基本額	要支援1	1,647単位	17,655円	1,766円	3531円
	要支援2	3,377単位	36,201円	3,621円	7241円
②加算額	運動器機能向上加算	225単位	2,412円	242円	483円
	栄養改善加算	150単位	1,608円	161円	322円
	口腔機能加算	150単位	1,608円	161円	322円
	介護職員処遇改善加算Ⅰ(1月につき)	[合計単位数×4%(端数四捨五入)×10.72(地域単価)]の1割			

横浜市 第一号通所事業(要支援の方・事業対象者の方)料金					
	介護度	単位	ご利用金額	ご利用者様負担額(1割)	ご利用者様負担額(2割)
①基本額	要支援1・事業対象者	1,647単位	17,655円	1,766円	3,531円
	要支援2(週1回程度)	1,647単位	17,655円	1,766円	3,531円
	要支援2(週2回程度)・事業対象者	3,377単位	36,201円	3,621円	7,241円
②加算額	運動器機能向上加算	225単位	2,412円	242円	483円
	栄養改善加算	150単位	1,608円	161円	322円
	口腔機能加算	150単位	1,608円	161円	322円
	介護職員処遇改善加算Ⅰ(1月につき)	[合計単位数×4%(端数四捨五入)×10.72(地域単価)]の1割			

2. 運営基準で定められた『その他の費用』

食材費用	おやつ代(飲み物を含む)150円/1回
その他	歯ブラシ105円・くるりなブラシ400円・舌ベラ145円・義歯ブラシ195円・フラットタイプ120円・リハパン150円・パット50円・OS-1ゼリー180円 (別途消費税8%がかかります)