重要事項説明書7.(2)利用料その他の費用の額に定める利用者負担一覧表

利用者負担一覧表

介護保険給付対象サービス(令和6年6月改定)

介護医療院 宇賀の里つばさ(単位:円)

項目		通所リハビリテーション			
		6時間以上7時間未満			
		1割	2割	3割	
基本サービス費 (通常規模型)	要介護1	715	1,430	2,145	1日
	要介護2	850	1,700	2,550	1日
	要介護3	981	1,962	2,943	1日
	要介護4	1,137	2,274	3,411	1日
	要介護5	1,290	2,580	3,870	1日
リハビリテーション提供体制加算4		24	48	72	1日
入浴介助加算(Ⅰ)		40	80	120	1日
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	6月以内	593	1,186	1,779	1月
	6月超	273	546	819	1月
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	6月以内	793	1,586	2,379	1月
	6月超	473	946	1,419	1月
リハビリテーションマネジメント加算 医師の説明		270	540	810	1月
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	220	330	1日
生活行為向上リハビリテーション実施加算(6月以内)		1,250	2,500	3,750	1月
若年性認知症利用者受入加算		60	120	180	1日
栄養アセスメント加算		50	100	150	1月
栄養改善加算		200	400	600	1回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20	40	60	1回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5	10	15	1回
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ		155	310	465	1回
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ		160	320	480	1回
重度療養管理加算		100	200	300	1日
中重度者ケア体制加算		20	40	60	1日
科学的介護推進体制加算		40	80	120	1月
送迎減算		-47	-94	-141	片道
退院時共同指導加算		600	1,200	1,800	1回
サービス提供体制強化加算Ⅰ		22	44	66	1日
移行支援加算		12	24	36	1日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		総単位数×8.6%			

重要事項説明書7.(2)利用料その他の費用の額に定める利用者負担一覧表

利用者負担一覧表

介護保険給付対象外サービス

(単位:円)

項目		料金(税込)	
食費		745 (非課税)	1食(昼食)
日用品	紙おむつテープ式M	111 (非課税)	1枚
	紙おむつテープ式L	123 (非課税)	1枚
	紙おむつパンツ式M	125 (非課税)	1枚
	紙おむつパンツ式L	135 (非課税)	1枚
	紙おむつパンツ式LL	145 (非課税)	1枚
	尿とりパッド	75 (非課税)	1枚
レジ袋(小)		4	1枚
CD-R		1,100	1枚
趣味活動		実費	
医療費控除証明書(6ヶ月未満)		1,320	1通
医療費控除証明書(6ヶ月以上1年未満)		2,530	1通
その他		実費	