

# 《予防通所リハビリテーション アイケア料金表》

## ◎基本料金

要支援1	2,392円/月
要支援2	4,460円/月

## ◎各種加算

栄養改善加算		211円/月
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ)	21円/回
	(Ⅱ)	5円/回
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	158円/月
	(Ⅱ)	168円/月
若年性認知症利用者受入加算		253円/月
栄養アセスメント加算		52円/月
科学的介護推進体制加算		42円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	93円/月
	要支援2	186円/月

◆当施設では地域区分5級地のため、1単位を10.55円として計算しています。

◆介護職員等処遇改善加算(Ⅰ・ロ)として、介護保険負担分につき11.1%の上乗せが加算されます。

※利用者負担割合が2割・3割の方は、介護保険分の費用負担が2割・3割となります。

## ◎その他の料金

昼食費	710円/日
おやつ代	120円/日
日用品費	110円/日
キャンセル料	710円 (当日午前8:30までに連絡がなかった場合の昼食代として)
おむつ代	自己負担
クラブ・レクリエーションにかかる費用	実費負担

★サービス内容等の詳細は、重要事項説明書・利用約款をご確認ください。

★支給限度額外の利用に関しては利用者負担になります。