

リハジム らしかる ご利用料金

令和6年6月1日適用

(単位：円)

介護費/日 (1割負担)		加算料金/日	
要介護1	416	個別機能訓練加算(Ⅰ) □	76円/日
要介護2	478	認知症加算	60円/日
要介護3	540	ADL維持等加算(Ⅱ)	60円/月
要介護4	600	栄養アセスメント加算	50円/月
要介護5	663	栄養改善加算	200円/日(月2回まで)
		口腔機能向上加算	150円/日(月2回まで)
		科学的介護推進体制加算	40円/月
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	20円/月
		介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の9.0%

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担(介護サービス費のみ)になります。

デイサービス(介護予防・日常生活支援総合事業)ご利用料金

介護費 (1割負担)		加算料金/月	
通所型サービス1 (要支援1)	1,798/月	口腔機能向上加算	150円/月
通所型サービス2 (要支援2)	3,621/月	科学的介護推進体制加算	40円/月
		栄養アセスメント加算	50円/月
		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の9.0%

○サービス提供時間は3時間(午前・午後別々)です。

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担(介護サービス費のみ)になります。

○通所型サービス1の方は週1回、通所型サービス2の方は週2回までとなります。