

<リハビリデイまーめいど 通所介護利用料金表>

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 通所介護費(基本額) | 364単位 | 417単位 | 472単位 | 525単位 | 579単位 |
| 介護保険一部負担金額(1日)1割負担※ | 374円 | 429円 | 485円 | 540円 | 595円 |
| 介護保険一部負担金額(1日)2割負担※ | 748円 | 857円 | 970円 | 1079円 | 1190円 |
| 介護保険一部負担金額(1日)3割負担※ | 1,122円 | 1,285円 | 1,455円 | 1,618円 | 1,784円 |

◎加算単位 下記の内容の加算があります

| 介護保険一部負担金額(1日) | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
|----------------|-------------------------------|------|------|------|------|
| 入浴介助加算 | 1日につき | 50単位 | 52円 | 103円 | 154円 |
| 個別機能訓練加算Ⅰ | 1日につき | 46単位 | 48円 | 95円 | 142円 |
| 個別機能訓練加算Ⅱ | 1日につき | 56単位 | 58円 | 115円 | 173円 |
| 介護処遇改善加算Ⅰ | 算定した単位数の1000分の59(5.9%)を乗じた単位数 | | | | |
| 送迎減算 | 送迎を行わなかった場合片道につき-47単位 | | | | |

<リハビリデイまーめいど 予防通所介護利用料金表>

| | 要支援1 | | 要支援2 | |
|---------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | 月4回まで (1日につき) | 月5回以上 (月額) | 月8回まで (1日につき) | 月9回以上 (月額) |
| 通所介護費(基本額) | 380単位 | 1655単位 | 391単位 | 3393単位 |
| 介護保険一部負担金額(1日)1割負担※ | 391円 | 1,700円 | 402円 | 3,485円 |
| 介護保険一部負担金額(1日)2割負担※ | 781円 | 3,400円 | 803円 | 6,970円 |
| 介護保険一部負担金額(1日)3割負担※ | 1171円 | 5,099円 | 1,205円 | 10,454円 |

◎加算単位 下記の内容の加算があります

| 介護保険一部負担金額(1日) | | 1割負担※ | 2割負担※ | 3割負担※ | |
|----------------|-------------------------------|-------|-------|-------|------|
| 運動機能向上加算 | 1月につき | 225単位 | 231円 | 462円 | 693円 |
| 介護処遇改善加算Ⅰ | 算定した単位数の1000分の59(5.9%)を乗じた単位数 | | | | |

◎その他の料金

| | | | |
|------|-------|------|--|
| 飲み物代 | 1日につき | 100円 | 当施設に給茶機を設置させていただいています。 緑茶・ほうじ茶・お水などございます。 |
|------|-------|------|--|

*金額換算については、奈良市は地域区分4級地となりますので、通所サービス所定単位により算定した単位数に1単位の単価10.27を乗じた額の1割、2割若しくは、3割負担となります。