

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)

介護老人保健施設ナーシングセンターあけぼの(単位:円)

項目		通所リハビリテーション			
		1時間以上2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	369	738	1,107	1日
	要介護2	398	796	1,194	1日
	要介護3	429	858	1,287	1日
	要介護4	458	916	1,374	1日
	要介護5	491	982	1,473	1日
理学療法士等体制強化加算		30	60	90	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 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
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)ロ		160	320	480	1回
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
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		総単位数×8.6%			

介護保険給付対象外サービス

(単位:円)

項目		料金(税込)	
日用品	紙おむつテープ式M	105(非課税)	1枚
	紙おむつテープ式L	116(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	65(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	