

🌸 介護老人保健施設 いずみの郷 利用料金表 🌸

★介護予防通所リハビリテーション（基本報酬単価に対して地域別加算（5.5%）されています。）

■基本料金（一ヶ月の料金を概算で算出しています。）

（一ヶ月の利用回数によって金額は前後し、その回数は支援プランに基づいて設定されます。）

| | | 要支援1 | 要支援2 |
|---------------|-----------|-------------------------|-------------------------|
| サービス費 | | 2,053 単位/月 約 2,166 円 | 3,999 単位/月 約 4,219 円 |
| サービス提供体制強化加算 | | 88単位/月 約 93 円 | 176単位/月 約 186 円 |
| 実費負担 | 食費(オヤツ含む) | 2,300 円(1日575円×4回として計算) | 4,600 円(1日575円×8回として計算) |
| | 日用品費 | 600 円(1日150円×4回として計算) | 1,200 円(1日150円×8回として計算) |
| | 教養娯楽費 | 600 円(1日150円×4回として計算) | 1,200 円(1日150円×8回として計算) |
| 一ヶ月あたりの合計 | | 約 5,759 円 | 約 11,405 円 |
| 介護職員処遇改善加算 | | 利用合計単位数×4.7%×10.55円×1割 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | | 利用合計単位数×2.0%×10.55円×1割 | |

1割

■その他加算

| | | |
|--------------------------|--------------------|------------------|
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 562 単位/月 | 約 593 円 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 240 単位/月 | 約 254 円 |
| 運動器機能向上加算 | 225 単位/月 | 約 238 円 |
| 栄養アセスメント加算 | 50 単位/月 | 約 53 円 |
| 栄養改善加算 | 200 単位/月 | 約 211 円 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月に1回限度) | 20 単位/6月 | 約 22 円 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月に2回限度) | 5 単位/6月 | 約 6 円 |
| 口腔機能向上加算Ⅰ(月2回を限度) | 150 単位/月 | 約 159 円 |
| 口腔機能向上加算Ⅱ(月2回を限度) | 160 単位/月 | 約 169 円 |
| 選択的サービスの複数実施加算Ⅰ | 運動器機能向上及び栄養改善 | 480 単位/月 約 507 円 |
| | 運動器機能向上及び口腔機能向上 | 480 単位/月 約 507 円 |
| | 栄養改善及び口腔機能向上 | 480 単位/月 約 507 円 |
| Ⅱ | 運動器向上、栄養改善及び口腔機能向上 | 700 単位/月 約 739 円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40 単位/月 | 約 43 円 |
| 事業所評価加算 | 120 単位/月 | 約 127 円 |

※堺市は地域区分が「5級地」であるため、基本報酬単価に10.55円を乗じた金額が料金となっています。
 ※上記料金は、1日(回)あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、誤差が生じる場合があります。

■オムツ代(1枚あたり/税込)

| | | | |
|---------|------|---------|------|
| フラット | 80円 | 尿とりパット | 60円 |
| パンツ式(M) | 170円 | テープ式(M) | 150円 |
| パンツ式(L) | 180円 | テープ式(L) | 170円 |

<保険給付の対象とならない手数料等/各1件(税込)>

診断書・情報提供書3,300円 療養費領収証明書1,100円 その他証明書1,650円