

リハスタジオ西鎌倉 利用料金一覧表

令和6年10月1日～

《基本報酬》

地域密着型通所介護 3 - 4		鎌倉市(3級地)の地域単価：10.68円				
介護度	サービス内容略称	単位数	10割負担分	利用者負担の目安		
				1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	地域通所介護1 1	416	4,442 円/回	445 円/回	889 円/回	1,333 円/回
要介護2	地域通所介護1 2	478	5,105 円/回	511 円/回	1,021 円/回	1,532 円/回
要介護3	地域通所介護1 3	540	5,767 円/回	577 円/回	1,154 円/回	1,731 円/回
要介護4	地域通所介護1 4	600	6,408 円/回	641 円/回	1,282 円/回	1,923 円/回
要介護5	地域通所介護1 5	663	7,080 円/回	708 円/回	1,416 円/回	2,124 円/回
《体制加算》	科学的介護推進体制加算	40	427 円/月	43 円/月	86 円/月	129 円/月
	より良いサービス提供につなげるため利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚労省に提出し、分析結果を受取り、効果的なケアに活用					
《実施加算》	介護職員等処遇改善加算II	利用総単位の9.0%の加算				
	介護職員や介護事業所で働く職員の賃金向上や職場環境の改善などを目的とした加算					
《実施加算》	サービス提供体制強化加算III	6	64 円/回	7 円/回	13 円/回	20 円/回
	事業所に従事する介護職員全体に対する介護福祉士(国家資格保持者)の割合が40%を一定期間(前年度の月平均)経過したことで算定条件が満たされる加算					
《実施加算》	個別機能訓練加算Iイ	56	598 円/回	60 円/回	120 円/回	180 円/回
	個別機能訓練加算II	20	213 円/月	22 円/月	43 円/月	64 円/月
	A D L 維持等加算I	30	320 円/月	32 円/月	64 円/月	96 円/月
	口腔機能向上加算(II) 月2回まで	160	1,708 円/回	171 円/回	342 円/回	513 円/回

※口腔機能向上加算(II)は、厚労省への情報提出を行わなかった月は口腔機能向上加算(I)を加算します。

1ヶ月分のご利用料金 (週1回ペースで月4回ご利用した場合)	
要介護1	1割負担： 2,704円
	2割負担： 5,407円
	3割負担： 8,110円
要介護2	1割負担： 2,992円
	2割負担： 5,983円
	3割負担： 8,975円
要介護3	1割負担： 3,281円
	2割負担： 6,562円
	3割負担： 9,843円
要介護4	1割負担： 3,560円
	2割負担： 7,120円
	3割負担： 10,679円
要介護5	1割負担： 3,854円
	2割負担： 7,707円
	3割負担： 11,560円

※週2回以上ご利用の場合はご利用料金に変更になります。

<法定代理受領サービスについて>

当事業所は利用者である被保険者に代わって介護給付を受ける(代理受領)ことによりサービスを提供しております。