

# 【事業対象者・要支援】利用料、その他の費用の額

2023(令和5)年7月現在

サービスの利用料は原則として介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

1. サービスの利用料	※¥10.68	基本利用料	利用者負担額(負担割合別)		
			1割	2割	3割

市の独自の基準による通所型サービス (A7)	送迎あり	基本利用料	3時間以上	4,154	415	831	1,246	
		追加利用料	運動器機能向上加算(月)		2,403	240	481	721
			理学療法士配置加算(月)		1,602	160	320	481
			サービス提供体制強化加算Ⅱ(月)	週1	768	77	154	230
				週2	1,537	154	307	461
			口腔機能向上加算Ⅰ(月)		1,602	160	320	481
			処遇改善加算Ⅰ		245	24	49	73
			特定処遇改善加算Ⅱ		42	4	8	13
	ベースアップ等支援加算		42	4	8	13		
	送迎なし	基本利用料	3時間以上	3,727	373	745	1,118	
		追加利用料	運動器機能向上加算(月)		2,403	240	481	721
			理学療法士配置加算(月)		1,602	160	320	481
			サービス提供体制強化加算Ⅱ(月)	週1	768	77	154	230
				週2	1,537	154	307	461
口腔機能向上加算Ⅰ(月)				1,602	160	320	481	
処遇改善加算Ⅰ				224	22	45	67	
特定処遇改善加算Ⅱ				32	3	6	10	
ベースアップ等支援加算		42	4	8	13			

(単位:円/回)

国の独自の基準による通所型サービス A6	基本利用料	事業対象者		17,856	1,786	3,571	5,357
		要支援1	週1回程度	17,856	1,786	3,571	5,357
		要支援2		17,856	1,786	3,571	5,357
			週2回程度	36,611	3,661	7,322	10,983
	追加利用料	運動機能向上加算		2,403	240	481	721
		サービス提供体制強化加算Ⅱ(月)	週1回程度	768	77	154	230
			週2回程度	1,537	154	307	461
		口腔機能向上加算Ⅰ		1,602	160	320	481
		処遇改善加算Ⅰ		630	63	126	189
		特定処遇改善加算Ⅱ		106	11	21	32
		ベースアップ等支援加算		117	12	23	35

(単位:円/月)

## 2. 介護保険給付対象外サービスの費用

飲料品の提供に要する費用	150 円/日
おむつの提供に要する費用	150 円/枚
通常の事業実施地域外の送迎費※1	60 円/km

※1 通常の実施地域を越えて送迎を行う場合の費用は、通常の実施地域を超えた地点から直線距離で1キロメートルあたり60円をご負担いただきます(通学路等を考慮し、安全に送迎可能な最短の道なりにより算出)。通常の実施地域にお住まいの方は無料です。

## 【要介護】利用料、その他の費用の額

2023(令和5)年7月現在

サービスの利用料は原則として介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

1. サービスの利用料		※¥10.68	基本利用料	利用者負担額(負担割合別)			
				1割	2割	3割	
通所介護 通常規模 3-4時間	基本 利用料	所定 利用料	要介護1	3,930	393	786	1,179
			要介護2	4,496	450	899	1,349
			要介護3	5,094	509	1,019	1,528
			要介護4	5,660	566	1,132	1,698
			要介護5	6,247	625	1,249	1,874
	(追加 利用料)	個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	598	60	120	179	
		サービス提供体制加算Ⅱ	192	19	38	58	
		口腔機能向上加算Ⅰ	1,602	160	320	481	
		処遇改善加算Ⅰ	所定利用料合計の5.9%				
		特定処遇改善加算Ⅱ	所定利用料合計の1.0%				
(減額)	ベースアップ等支援加算	所定利用料合計の1.1%					
	事業所が送迎を行わない場合※片道	512	50	100	150		

(単位:円/回)

2. 介護保険給付対象外サービスの費用	費用
飲料品の提供に要する費用	150 円/日
おむつの提供に要する費用	150 円/枚
通常の事業実施地域外の送迎費※1	60 円/km

※1 通常の実施地域を越えて送迎を行う場合の費用は、通常の実施地域を超えた地点から直線距離で1キロメートルあたり60円をご負担いただきます(通学路等を考慮し、安全に送迎可能な最短の道なりにより算出)。通常の実施地域にお住まいの方は無料です。

3. キャンセル料	費用
利用日の前日17:00までに連絡があった場合	無料
利用日の前日17:00までに連絡がなかった場合	1,000 円(税込)

桜十字の新感覚リハビリジム



## Let'sリハ! 吉祥寺本町

- 事業形態 通所介護 第1号通所事業
- 所在地 東京都武蔵野市吉祥寺本町4-3-14 エスポワールM 1階
- 電話番号 0422-27-1214 ■FAX番号 0422-27-1215
- 利用時間 午前 8:45~12:00 午後13:15~16:30
- 営業日 月~金(祝日含む)
- 定休日 土・日・年末年始(12月30日~1月3日)