

## リハジム らしかる ご利用料金

令和6年6月1日適用

(単位：円)

	介護費/日 (1割負担)
要介護1	416
要介護2	478
要介護3	540
要介護4	600
要介護5	663

	加算料金/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）□	76円/日
認知症加算	60円/日
ADL維持等加算（Ⅱ）	60円/月
栄養アセスメント加算	50円/月
栄養改善加算	200円/日（月2回まで）
口腔機能向上加算	150円/日（月2回まで）
科学的介護推進体制加算	40円/月
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の9.0%

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担（介護サービス費のみ）になります。

## デイサービス（介護予防・日常生活支援総合事業）ご利用料金

	介護費 (1割負担)
通所型サービス1 (要支援1)	1,798/月
通所型サービス2 (要支援2)	3,621/月

	加算料金/月
口腔機能向上加算	150円/月
科学的介護推進体制加算	40円/月
栄養アセスメント加算	50円/月
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の9.0%

○サービス提供時間は3時間(午前・午後別々)です。

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担（介護サービス費のみ）になります。

○通所型サービス1の方は週1回、通所型サービス2の方は週2回までとなります。