

## やよい苑通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・1割負担）

通常規模型通所リハビリテーション（デイケア）／1日

| 7時間以上8時間未満        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 基本利用料             | 762円   | 903円   | 1,046円 | 1,215円 | 1,379円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円    |        |        |        |        |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円    |        |        |        |        |
| 食 費               | 550円   |        |        |        |        |
| 合計／日              | 1,350円 | 1,491円 | 1,634円 | 1,803円 | 1,967円 |

| 6時間以上7時間未満        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 基本利用料             | 715円   | 850円   | 981円   | 1,137円 | 1,290円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円    |        |        |        |        |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円    |        |        |        |        |
| 食 費               | 550円   |        |        |        |        |
| 合計／日              | 1,303円 | 1,438円 | 1,569円 | 1,725円 | 1,878円 |

| 5時間以上6時間未満        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 基本利用料             | 622円   | 738円   | 852円   | 987円   | 1,120円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円    |        |        |        |        |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円    |        |        |        |        |
| 食 費               | 550円   |        |        |        |        |
| 合計／日              | 1,210円 | 1,326円 | 1,440円 | 1,575円 | 1,708円 |

| 4時間以上5時間未満        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 基本利用料             | 553円   | 642円   | 730円   | 844円   | 957円   |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円    |        |        |        |        |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円    |        |        |        |        |
| 食 費               | 550円   |        |        |        |        |
| 合計／日              | 1,141円 | 1,230円 | 1,318円 | 1,432円 | 1,545円 |

| 3時間以上4時間未満        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 基本利用料             | 486円   | 565円   | 643円   | 743円   | 842円   |
| ※1サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 18円    |        |        |        |        |
| ※2中重度ケア体制加算       | 20円    |        |        |        |        |
| 食 費               | 550円   |        |        |        |        |
| 合計／日              | 1,074円 | 1,153円 | 1,231円 | 1,331円 | 1,430円 |

| 2時間以上3時間未満        | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| 基本利用料             | 383円 | 439円 | 498円 | 555円 | 612円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円  |      |      |      |      |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円  |      |      |      |      |
| 合計／日              | 421円 | 477円 | 536円 | 593円 | 650円 |

| 1時間以上2時間未満        | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| 基本利用料             | 369円 | 398円 | 429円 | 458円 | 491円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 18円  |      |      |      |      |
| 中重度ケア体制加算※2       | 20円  |      |      |      |      |
| 合計／日              | 407円 | 436円 | 467円 | 496円 | 529円 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加 算 項 目                                        | 費 用    | 加 算 項 目                  | 費 用      |
|------------------------------------------------|--------|--------------------------|----------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                             | 18円／回  | 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 110円／回   |
| ※2 中重度ケア体制加算                                   | 20円／回  | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)  | 240円／回   |
| ※ 科学的介護推進体制加算                                  | 40円／月  | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)  | 1,920円／月 |
| 入浴介助加算(Ⅰ)                                      | 40円／回  | 栄養改善加算                   | 200円／回   |
| 栄養アセスメント加算                                     | 50円／月  | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)        | 20円／回    |
| リハビリテーションマネジメント加算 イ                            | 560円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)        | 5円／回     |
|                                                | 240円／月 | 口腔機能向上加算(Ⅰ)              | 150円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ロ                            | 593円／月 | 口腔機能向上加算(Ⅱ) イ            | 155円／回   |
|                                                | 273円／月 | 口腔機能向上加算(Ⅱ) ロ            | 160円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ハ                            | 793円／月 | 若年性認知症利用者受入加算            | 60円／回    |
|                                                | 473円／月 | 重度療養管理加算                 | 100円／回   |
| 上記 リハビリマネジメント加算イ・ロ・ハにおいて<br>医師が利用者に説明し、同意を得た場合 | 270円／月 | 事業所が送迎を行わない場合<br>(片道につき) | 47円／回    |
| 退院時共同指導加算                                      | 600円／月 | ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)          | 8.6%     |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食 費   | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |          |
|--------|----------|
| 理美容代   | 1,500円／回 |
| 洗 濯 代  | 50円／1枚   |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚  |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_

## やよい苑介護予防通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・1割負担）

|                    | 要支援1      | 要支援2      |
|--------------------|-----------|-----------|
| 介護予防通所リハビリテーション費   | 2, 268円／月 | 4, 228円／月 |
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 72円／月     | 144円／月    |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 40円／月     |           |
| 合計／月               | 2, 380円／月 | 4, 412円／月 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加 算 項 目            | 費 用        | 加 算 項 目           | 費 用    |
|--------------------|------------|-------------------|--------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 72円・144円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 20円／回  |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 40円／月      | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 5円／回   |
| 栄養アセスメント加算         | 50円／月      | 口腔機能向上加算(Ⅰ)       | 150円／月 |
| 栄養改善加算             | 200円／月     | 口腔機能向上加算(Ⅱ)       | 160円／月 |
| 退院時共同指導加算          | 600円／月     | 一体的サービス提供加算       | 480円／月 |
| 若年性認知症利用者受入加算      | 240円／月     | 12月超減算(要支援1)      | 120円／月 |
| ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)    | 8.6%       | 12月超減算(要支援2)      | 240円／月 |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食 費   | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |           |
|--------|-----------|
| 理美容代   | 1, 500円／回 |
| 洗濯代    | 50円／1枚    |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚   |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_

## やよい苑通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・2割負担）

通常規模型通所リハビリテーション（デイケア）／1日

| 7時間以上8時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 524円 | 1, 806円 | 2, 092円 | 2, 430円 | 2, 758円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 150円 | 2, 432円 | 2, 718円 | 3, 056円 | 3, 384円 |

| 6時間以上7時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 430円 | 1, 700円 | 1, 962円 | 2, 274円 | 2, 580円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 056円 | 2, 326円 | 2, 588円 | 2, 900円 | 3, 206円 |

| 5時間以上6時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 244円 | 1, 476円 | 1, 704円 | 1, 974円 | 2, 240円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 1, 870円 | 2, 102円 | 2, 330円 | 2, 600円 | 2, 866円 |

| 4時間以上5時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 106円 | 1, 284円 | 1, 460円 | 1, 688円 | 1, 914円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 1, 732円 | 1, 910円 | 2, 086円 | 2, 314円 | 2, 540円 |

| 3時間以上4時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 972円    | 1, 130円 | 1, 286円 | 1, 486円 | 1, 684円 |
| ※1サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 36円     |         |         |         |         |
| ※2中重度ケア体制加算       | 40円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 1, 598円 | 1, 756円 | 1, 912円 | 2, 112円 | 2, 310円 |

| 2時間以上3時間未満        | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|------|------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 766円 | 878円 | 996円    | 1, 110円 | 1, 224円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円  |      |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円  |      |         |         |         |
| 合計／日              | 842円 | 954円 | 1, 072円 | 1, 186円 | 1, 300円 |

| 1時間以上2時間未満        | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5    |
|-------------------|------|------|------|------|---------|
| 基本利用料             | 738円 | 796円 | 858円 | 916円 | 982円    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 36円  |      |      |      |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 40円  |      |      |      |         |
| 合計／日              | 814円 | 872円 | 934円 | 992円 | 1, 058円 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加 算 項 目                                        | 費 用      | 加 算 項 目                  | 費 用      |
|------------------------------------------------|----------|--------------------------|----------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                             | 36円／回    | 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 220円／回   |
| ※2 中重度ケア体制加算                                   | 40円／回    | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)  | 480円／回   |
| ※ 科学的介護推進体制加算                                  | 80円／月    | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)  | 3,840円／月 |
| 入浴介助加算(Ⅰ)                                      | 80円／回    | 栄養改善加算                   | 400円／回   |
| 栄養アセスメント加算                                     | 100円／月   | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)        | 40円／回    |
| リハビリテーションマネジメント加算 イ                            | 1,120円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)        | 10円／回    |
|                                                | 480円／月   | 口腔機能向上加算(Ⅰ)              | 300円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ロ                            | 1,186円／月 | 口腔機能向上加算(Ⅱ) イ            | 310円／回   |
|                                                | 546円／月   | 口腔機能向上加算(Ⅱ) ロ            | 320円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ハ                            | 1,586円／月 | 若年性認知症利用者受入加算            | 120円／回   |
|                                                | 946円／月   | 重度療養管理加算                 | 200円／回   |
| 上記 リハビリマネジメント加算イ・ロ・ハにおいて<br>医師が利用者に説明し、同意を得た場合 | 540円／月   | 事業所が送迎を行わない場合<br>(片道につき) | 94円／回    |
| 退院時共同指導加算                                      | 1,200円／月 | ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)          | 8.6%     |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食 費   | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |          |
|--------|----------|
| 理美容代   | 1,500円／回 |
| 洗 濯 代  | 50円／1枚   |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚  |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_

## やよい苑介護予防通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・2割負担）

|                    | 要支援1      | 要支援2      |
|--------------------|-----------|-----------|
| 介護予防通所リハビリテーション費   | 4, 536円／月 | 8, 456円／月 |
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 144円／月    | 288円／月    |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 80円／月     |           |
| 合計／月               | 4, 760円／月 | 8, 824円／月 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加算項目               | 費用          | 加算項目              | 費用     |
|--------------------|-------------|-------------------|--------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 144円・288円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 40円／回  |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 80円／月       | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 10円／回  |
| 栄養アセスメント加算         | 100円／月      | 口腔機能向上加算(Ⅰ)       | 300円／月 |
| 栄養改善加算             | 400円／月      | 口腔機能向上加算(Ⅱ)       | 320円／月 |
| 退院時共同指導加算          | 1, 200円／月   | 一体的サービス提供加算       | 960円／月 |
| 若年性認知症利用者受入加算      | 480円／月      | 12月超減算(要支援1)      | 240円／月 |
| ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)    | 8.6%        | 12月超減算(要支援2)      | 480円／月 |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食費    | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |           |
|--------|-----------|
| 理美容代   | 1, 500円／回 |
| 洗濯代    | 50円／1枚    |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚   |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_

## やよい苑通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・3割負担）

通常規模型通所リハビリテーション（デイケア）／1日

| 7時間以上8時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 2, 286円 | 2, 709円 | 3, 138円 | 3, 645円 | 4, 137円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 950円 | 3, 373円 | 3, 802円 | 4, 309円 | 4, 801円 |

| 6時間以上7時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 2, 145円 | 2, 550円 | 2, 943円 | 3, 411円 | 3, 870円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 809円 | 3, 214円 | 3, 607円 | 4, 075円 | 4, 534円 |

| 5時間以上6時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 866円 | 2, 214円 | 2, 556円 | 2, 961円 | 3, 360円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 530円 | 2, 878円 | 3, 220円 | 3, 625円 | 4, 024円 |

| 4時間以上5時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 659円 | 1, 926円 | 2, 190円 | 2, 532円 | 2, 871円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 323円 | 2, 590円 | 2, 854円 | 3, 196円 | 3, 535円 |

| 3時間以上4時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 458円 | 1, 695円 | 1, 929円 | 2, 229円 | 2, 526円 |
| ※1サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 54円     |         |         |         |         |
| ※2中重度ケア体制加算       | 60円     |         |         |         |         |
| 食 費               | 550円    |         |         |         |         |
| 合計／日              | 2, 122円 | 2, 359円 | 2, 593円 | 2, 893円 | 3, 190円 |

| 2時間以上3時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 149円 | 1, 317円 | 1, 494円 | 1, 665円 | 1, 836円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 合計／日              | 1, 263円 | 1, 431円 | 1, 608円 | 1, 779円 | 1, 950円 |

| 1時間以上2時間未満        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本利用料             | 1, 107円 | 1, 194円 | 1, 287円 | 1, 374円 | 1, 473円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1 | 54円     |         |         |         |         |
| 中重度ケア体制加算※2       | 60円     |         |         |         |         |
| 合計／日              | 1, 221円 | 1, 308円 | 1, 401円 | 1, 488円 | 1, 587円 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加 算 項 目                                        | 費 用      | 加 算 項 目                  | 費 用      |
|------------------------------------------------|----------|--------------------------|----------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                             | 54円／回    | 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 330円／回   |
| ※2 中重度ケア体制加算                                   | 60円／回    | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)  | 720円／回   |
| ※ 科学的介護推進体制加算                                  | 120円／月   | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)  | 5,760円／月 |
| 入浴介助加算(Ⅰ)                                      | 120円／回   | 栄養改善加算                   | 600円／回   |
| 栄養アセスメント加算                                     | 150円／月   | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)        | 60円／回    |
| リハビリテーションマネジメント加算 イ                            | 1,680円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)        | 15円／回    |
|                                                | 720円／月   | 口腔機能向上加算(Ⅰ)              | 450円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ロ                            | 1,779円／月 | 口腔機能向上加算(Ⅱ) イ            | 465円／回   |
|                                                | 819円／月   | 口腔機能向上加算(Ⅱ) ロ            | 480円／回   |
| リハビリテーションマネジメント加算 ハ                            | 2,379円／月 | 若年性認知症利用者受入加算            | 180円／回   |
|                                                | 1,419円／月 | 重度療養管理加算                 | 300円／回   |
| 上記 リハビリマネジメント加算イ・ロ・ハにおいて<br>医師が利用者に説明し、同意を得た場合 | 810円／月   | 事業所が送迎を行わない場合<br>(片道につき) | →141円／回  |
| 退院時共同指導加算                                      | 1,800円／月 | ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)          | 8.6%     |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食 費   | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |          |
|--------|----------|
| 理美容代   | 1,500円／回 |
| 洗 濯 代  | 50円／1枚   |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚  |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_



## やよい苑介護予防通所リハビリテーション料金表（令和6年6月改定・3割負担）

|                    | 要支援1     | 要支援2      |
|--------------------|----------|-----------|
| 介護予防通所リハビリテーション費   | 6,804円／月 | 12,684円／月 |
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 216円／月   | 432円／月    |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 120円／月   |           |
| 合計／月               | 7,140円／月 | 13,236円／月 |

〈各種加算〉 ※は必須

| 加算項目               | 費用          | 加算項目              | 費用       |
|--------------------|-------------|-------------------|----------|
| ※1 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 216円・432円／月 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 60円／回    |
| ※2 科学的介護推進体制加算     | 120円／月      | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 15円／回    |
| 栄養アセスメント加算         | 150円／月      | 口腔機能向上加算(Ⅰ)       | 450円／月   |
| 栄養改善加算             | 600円／月      | 口腔機能向上加算(Ⅱ)       | 480円／月   |
| 退院時共同指導加算          | 1,800円／月    | 一体的サービス提供加算       | 1,440円／月 |
| 若年性認知症利用者受入加算      | 720円／月      | 12月超減算(要支援1)      | 360円／月   |
| ※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)    | 8.6%        | 12月超減算(要支援2)      | 720円／月   |

〈介護保険外の費用〉

|       |        |
|-------|--------|
| 食費    | 550円／回 |
| 特別行事費 | 300円／回 |

〈その他〉

|        |          |
|--------|----------|
| 理美容代   | 1,500円／回 |
| 洗濯代    | 50円／1枚   |
| オムツ処理代 | 10円～／1枚  |

上記、利用料金について説明を受け、内容に同意しました。

令和      年      月      日      氏 名 \_\_\_\_\_