介護老人保健施設「サンプラザ米沢」通所リハビリテーション利用料金表
≪ 介 護 予 防 サ ー ビ ス ≫

１．介護保険一部負担額　　令和６年６月１日現在

介護サービス利用者負担額	税区分	月　　額
要支援１	非課税	２，２６８円/月
要支援２	〃	４，２２８円/月

費　　目		税区分	料　金	内　　容	
基本加算	サービス提供体制強化加算Ⅰ	非課税	88円/月	要支援１	介護福祉士を70%以上又は勤続10年以上介護福祉士を25%以上配置している場合
			176円/月	要支援２	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	〃	8.6%	介護報酬算出方式に基づき算出した額の１割を加算	
対象者のみの加算	生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算	非課税	562円/月	生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘ開始から6ヶ月以内の場合	
	若年性認知症利用者受入加算	〃	240円/月	左記の方の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合	
	退院時共同指導加算	〃	600円/回	医師、PT等が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合	
	栄養アセスメント加算	〃	50円/月	栄養ｱｾｽﾒﾝﾄを実施した場合	
	栄養改善加算	〃	200円/月	栄養改善ｻｰﾋﾞｽの提供(居宅訪問)	
	口腔･栄養スクリーニング加算Ⅰ	〃	20円	口腔の健康状態及び栄養状態についてCMに情報を提供した場合	
	口腔･栄養スクリーニング加算Ⅱ	〃	5円	上記の加算が算定できない場合	
	口腔機能向上加算Ⅰ	〃	150円/月	口腔機能の低下している方に改善の計画を作成実施した場合	
	口腔機能向上加算Ⅱ	〃	160円/月	上記の計画書を厚労省に提出した場合	
	一体的サービス提供加算	〃	480円/月	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施している場合	
	科学的介護推進体制加算	〃	40円/月	ADL他入所者の心身の状況等に係る基本的情報を厚労省に提出し、かつ必要情報を活用している場合	

※介護保険負担割合証の負担割合が２割又は３割と記載されている方は、介護保険一部負担額はその割合を乗じた額となります。

２．食費

費　　目	税区分	料　金	内　　容
食材料費	非課税	550円/日	利用者全員

３．その他の利用料

費　　目		税区分	料　金	内　　容
その他	教養娯楽費	税込	実費	希望により参加する趣味活動の材料、折り紙、粘土等
	文書料	〃	3,300円	健康診断書、死亡診断書、入所証明書その他証明書の発行
	紙おむつ	非課税	150円/枚	紙おむつ使用者
	紙パンツ	〃	120円/枚	紙パンツ使用者
	尿とりパット	〃	30円/枚	尿取りパット使用者