

<ソルヴィラージュ 指定介護予防通所リハビリテーション ご利用者負担額目安一覧表>

利用者負担割合 1割

平成27年8月1日現在 (単位=円)

【基本料金】介護保険給付対象サービス①(非課税)

介護保険の各種単位数から算出したご負担額目安です。後記、加算項目に該当したサービスを提供させていただいた場合は、その額を加算し、ご請求させていただきます。下記のご負担額はあくまで目安額であり、実際のご請求とは誤差が出ることをご了承ください。

項 目	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	1,912	3,920
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	26	51
運動器機能向上加算	238	238
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数に加算率(3.4%)を乗じた単位数で算定	
①上記項目の自己負担額 小計(1ヶ月当り)	2,249	4,351

【その他の利用料金】

②加算項目に該当した場合のご利用者負担額(非課税)

加算項目の名称	1ヶ月当り
事業所評価加算	131
若年性認知症利用者受入加算	262
栄養改善加算	164
口腔機能向上加算	164
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	524
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	764

③その他の別途料金(課税)

項 目	料 金	
日 用 品 ※	手洗い石鹸	30
	ハンドタオル等	40
	ティッシュ等	30
地 域 外 送 迎	10 km 未 満	810
	10 km 以 上	1,620
複 写 物 の 交 付 ( 1 枚 当 り )	20	
消耗品等で高級品の使用をご希望された場合	実 費	
特別なレクリエーションに参加された場合	実 費	
特 別 な ク ラ ブ 活 動 費	実 費	

※ご利用の場合に限り、ご請求いたします。

(注)・利用料は介護保険法等関連法令の規定によります。

- ・介護保険制度の改正に伴い、変更される場合があります。
- ・課税対象となる料金は消費税込の額を表示しています。

<ソルヴィラージュ 指定介護予防通所リハビリテーション ご利用者負担額目安一覧表>

利用者負担割合 2割

平成27年8月1日現在 (単位=円)

【基本料金】介護保険給付対象サービス①(非課税)

介護保険の各種単位数から算出したご負担額目安です。後記、加算項目に該当したサービスを提供させていただいた場合は、その額を加算し、ご請求させていただきます。下記のご負担額はあくまで目安額であり、実際のご請求とは誤差が出ることをご了承ください。

項 目	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	3,824	7,839
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	51	102
運動器機能向上加算	475	475
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数に加算率(3.4%)を乗じた単位数で算定	
①上記項目の自己負担額 小計(1ヶ月当り)	4,497	8,702

【その他の利用料金】

②加算項目に該当した場合のご利用者負担額(非課税)

加算項目の名称	1ヶ月当り
事業所評価加算	262
若年性認知症利用者受入加算	524
栄養改善加算	327
口腔機能向上加算	327
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	1,047
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	1,528

③その他の別途料金(課税)

項 目	料 金	
日 用 品 ※	手洗い石鹸	30
	ハンドタオル等	40
	ティッシュ等	30
地 域 外 送 迎	10 km 未 満	810
	10 km 以 上	1,620
複 写 物 の 交 付 ( 1 枚 当 り )	20	
消耗品等で高級品の使用をご希望された場合	実 費	
特別なレクリエーションに参加された場合	実 費	
特 別 な ク ラ ブ 活 動 費	実 費	

※ご利用の場合に限り、ご請求いたします。

(注)・利用料は介護保険法等関連法令の規定によります。

- ・介護保険制度の改正に伴い、変更される場合があります。
- ・課税対象となる料金は消費税込の額を表示しています。