

## 《利用料金表》

### ◆ 予防通所リハビリテーション費

| 項目            |      | 介護報酬<br>(単位) | 金額<br>【10割】 | 負担金額<br>【1割】 | 負担金額<br>【2割】 | 単位 | 備考 | チェック |
|---------------|------|--------------|-------------|--------------|--------------|----|----|------|
| 基本サービス        | 要支援1 | 1,812単位      | 19,315円     | 1,932円       | 3,863円       | 1月 |    |      |
|               | 要支援2 | 3,715単位      | 39,640円     | 3,961円       | 7,921円       | 1月 |    |      |
| 運動器機能向上加算     |      | 225単位        | 2,398円      | 240円         | 480円         | 1月 |    |      |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ |      |              |             |              |              |    |    |      |
|               | 要支援1 | 24単位         | 255円        | 26円          | 51円          | 1月 |    |      |
|               | 要支援2 | 48単位         | 511円        | 52円          | 103円         | 1月 |    |      |

(注) 単位数に10.66(藤沢市の加算率)を乗じて計算した額の1割です。尚、基本額と加算額を足した場合上記の個々の合計と実際の合計単位から計算した負担金額には、端数の差が出ることがあります。

### ◆ 施設利用料

| 項目       | 金額   | 内容の説明              |
|----------|------|--------------------|
| 食事代(食材費) | 832円 | 昼食費用(おやつ・飲み物代含む)   |
| 訓練材料費    | 実費   | リハビリ時の訓練材料費        |
| 行事費      | 実費   | 特別行事を行った場合(事前連絡あり) |

#### 【利用日のお休みについて】

前日12時以降のお休みのご連絡は  
お食事代全額のご負担となります。