

介護老人保健施設めぐみ ご案内

【1割負担の方】 令和6年6月1日

介護予防通所リハビリテーション費(1月につき)

要支援1	2,268円／月
要支援2	4,228円／月

その他サービス費

項目		円(単位)	備考
長期間利用の 介護予防リハビリテーションの適正化	要支援1 要支援2	▲120円／月 ▲240円／月	利用開始日の属する月から12月越
科学的介護推進体制加算		40円／月	国へのデータ提出
栄養アセスメント加算		50円／月	毎月の体重測定 多職種による食事状態の把握
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5／100	上後閑・松井田町
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1 要支援2	88円／月 176円／月	介護福祉士70%以上配置もしくは 勤続10年以上、介護福祉士25%以上
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位の86／1000を算定	

その他実費にてご負担いただく費用

項目	円	備考
リハビリパンツLL	180円／枚	
おむつL・リハビリパンツL	170円／枚	
おむつM・リハビリパンツM	160円／枚	
尿取りパッド	60円／枚	
食費(昼)	620円／食	利用日11時までにキャンセル出来ない場合算定
1時間以上2時間未満の送迎料金	片道300円／日	当施設から半径5km以上10km未満
	往復600円／日	※実施地域外の方対象(松井田町・上後閑・東上秋間・西上秋間)
	片道500円／日	当施設から半径10km以上15km未満
	往復1,000円／日	※実施地域外の方対象(松井田町・上後閑・東上秋間・西上秋間)