

介護予防通所リハビリテーションサービス料金表

介護保険の給付対象単位(費用)

地域区分:7級地

地域単価:10.17円

項 目	サービス費	備 考
要支援1	2268/月	送迎・入浴サービス含む
要支援2	4228/月	送迎・入浴サービス含む

項 目	サービス費	備 考
栄養改善加算	200/月	
口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	150/回 160/回	月2回を限度
退院時共同指導加算	600/回	
若年性認知症利用者受入加算	240/月	
中山間地域等提供加算		1日につき 所定単位数の5%加算
12カ月超減算2-1	-120/月	1月につき
12カ月超減算2-2	-240/月	1月につき
高齢者虐待未実施減算	1/100	所定単位数の100分の1に相当する単位数の減算
業務継続計画未策定減算	1/100	所定単位数の100分の1に相当する単位数の減算
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		介護福祉士が50%以上配置
(Ⅰ)-1 要支援1	88/月	
(Ⅰ)-2 要支援2	176/月	

◎介護保険負担割合が2割の場合は、上記単位の約2倍の料金になります。3割の場合は、上記単価の約3倍の料金となります。

介護保険の給付対象外費用

項 目	サービス費	備 考
食費	690円	1食
おやつ代	100円	1食
教養娯楽費	100円	レク・クラブ活動等の材料費・新聞等
紙オムツ・パンツ(M)	150円	1枚
紙オムツ・パンツ(L)(LL)	160円	1枚
紙パット	50円	1枚
布オムツ	100円	1回
理美容代	実費	委託

◎介護保険からの給付額に変更があった場合、その変更にあわせて利用者負担額も変更となります

◎サービス提供と関係のない物(嗜好による贅沢品・新聞・雑誌等個人の希望による物)は別途徴収させていただきます。

◎上記費用の他、介護保険の給付対象単位数に介護職員等処遇改善加算等として8.6%加算されます。