

(2)介護予防通所リハビリテーション利用料金表(1月あたり)

(単位:円)

介護保険給付対象サービス費			合計
要介護度	介護予防 通所リハビリテーション費	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	
要支援1	2,053	88	2,141
要支援2	3,999	176	4,175

※料金表記載額は自己負担額1割の場合です。自己負担額が2割・3割の場合は介護保険給付対象サービス費(介護保険加算項目費を含む)記載額にその数を乗じた金額となります。

○介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として介護保険給付サービス費合計額の4.7%、介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)として介護保険給付サービス費合計額の2.0%が別途加算されます。

加算利用料

○運動器機能向上加算	225円/月
○口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回(月2回まで)
○口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円/回(月2回まで)
○選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480円/月
○選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700円/月
○科学的介護推進体制加算	40円/月
○事業所評価加算	120円/月
○食事代	500円/回
(ご利用に応じて個別に係る費用)	30円/枚(尿とりパット)
○おむつ代	100円/枚(紙おむつ)
	120円/枚(紙パンツ)
○各種催事等参加費(バスハイク等)	実費