

介護老人保健施設ほなみ荘

★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）R7.4～

（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	2,268	88	2,356
要支援 2	4,228	176	4,404
○食事代			600円×ご利用回数

介護保険給付対象サービス費加算料金（該当する方）

○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）
○一体的サービス提供加算	480円/月
○栄養アセスメント加算	50円/月
○栄養改善加算	200円/月
○口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20円/月
○口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5円/月
○退院時共同指導加算	600円/月
○科学的介護推進体制加算	40円/月

その他利用料（通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション共通）

○日用品費	50円/日
○おむつ代	30円/枚（尿とりパット）
〃	100円/枚（紙おむつ）
〃	120円/枚（紙パンツ）
○各種催事等参加費	実 費

※介護保険給付サービス費合計額に、介護職員等処遇改善加算として8.6%別途加算されます。

※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。