

基本利用料金表 《介護予防通所リハビリテーション》

(単位:円)

要支援度	負担割合	介護保険 負担金/月 (入浴含む)	保険適用分計/ 月 ①	食費	教養 娯楽費	自費分計 /日②	①+(②×利用日)=月
要支援 1	1割	1,816	1,816	600	150	750	1,807+(750×日数)
	2割	3,632	3,632				3,614+(750×日数)
	3割	5,448	5,448				5,421+(750×日数)
要支援 2	1割	3,834	3,834	600	150	750	3,814+(750×日数)
	2割	7,668	7,668				7,628+(750×日数)
	3割	11,502	11,502				11,442+(750×日数)

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項 目	金 額	1割負担	2割負担	3割負担	備 考
	単位	(円)	(円)	(円)	
若年性認知症利用者受入加算	月額	254	508	762	若年性認知症の方を受け入れた場合
口腔機能向上加算	月額	159	318	477	口腔機能向上を目的として口腔清掃、摂食・嚥下機能訓練を実施した場合
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(2種類)	月額	507	1,014	1,521	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のうち2種類実施
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(3種類)	月額	739	1,478	2,217	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のすべて実施
栄養改善加算	月額	159	318	477	低栄養状態の改善を目的として、栄養管理を実施した場合
運動機能向上加算	月額	238	476	714	運動機能向上を目的としてリハビリテーションを実施した場合
理美容料金 1回	1,000円～5,400円 (実費)				地域区分(5級地)10.55 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員特定処置改善加算(Ⅱ)

<予防通所①>