

# ＜介護予防 通所リハビリテーション 料金表＞

2023.5.15現在

## ＜介護予防通所リハビリテーション費／月＞ \*1単位の単価 = 10.55円

介護度	サービス内容	単位数	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額 (3割負担)
要支援1	予防通所リハビリ21	2,053/月	2,165円	4,331円	6,497円
要支援2	予防通所リハビリ22	3,999/月	4,218円	8,437円	12,656円

## ＜加算・・・上記料金の他に場合に応じて算定される料金です＞

サービス内容	単位数	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額 (3割負担)
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1(要支援1)／月	88/月	92円	185円	278円
サービス提供体制強化加算Ⅰ 2(要支援2)／月	176/月	185円	371円	557円
運動器機能向上加算／月	225/月	237円	474円	712円
科学的介護推進体制加算／月	40/月	42円	84円	126円
介護職員処遇改善加算Ⅰ／月	総合介護サービス費×4.7%			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ／月	総合介護サービス費×2.0%			
介護職員等ベースアップ等支援加算／月	総合介護サービス費×1.0%			
若年性認知症利用者受入加算／月	240/月	253円	506円	759円
栄養改善加算／月	200/月	211円	422円	633円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)／回	5/回	5円	10円	15円
口腔機能向上加算(Ⅰ)／月	150/月	158円	316円	474円

## ＜その他料金＞

食費(おやつ含)	772円/回	リハビリパンツ/オムツ	108円/枚
クラブ費	実費	尿とりパット	54円/枚
洗濯代 <small>(汚染時等やむを得ない場合に限る)</small>	150円/回	バスタオル貸し出し	108円/枚

## ＜キャンセル料＞

ご利用日当日の午前9時30分までにお休みのご連絡をいただけなかった場合は、食事代772円をご負担いただきます。

**例) 週2回利用で1か月8回利用したとして(1割負担、要支援2、食事あり)**

1か月利用料およそ: **10,858円**

医療法人尼崎厚生会

立花介護老人保健施設

事業所番号：2853080014

TEL：06-6436-3238

FAX：06-6431-2575