

介護老人保健施設 くびきの 予防通所リハビリテーション 利用料一覧表

※ 介護保険負担割合証に記載された利用者負担割合が1割の場合の額を記載しています。

※ 実際にお支払いいただく利用料は、基本利用料のうち、介護保険負担割合証に記載された利用者負担割合の額となります。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額（10割）をご負担いただきます。

介護予防サービス費	要支援1		2,268 円	
	要支援2		4,228 円	
介護保険適用分 各種加算項目	12月超減算	要支援1	-120 円	月額
		要支援2	-240 円	月額
	科学的介護推進体制加算		40 円	月額
	栄養アセスメント加算		50 円	月額
	栄養改善加算		200 円	月額
	退院時共同指導加算		600 円	月額
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		20 円	1回（6月に1回限度）
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		5 円	1回（6月に1回限度）
	口腔機能向上加算（Ⅰ）		150 円	月額（月2回を限度）
	口腔機能向上加算（Ⅱ）		160 円	月額（月2回を限度）
	生活行為向上リハビリテーション実施加算		562 円	月額（開始日から6月以内）
	一体的サービス提供加算		480 円	月額
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1	88 円	月額 （介護福祉士70%以上、勤続10年以上介護福祉士26%）
		要支援2	176 円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援1	72 円	月額（介護福祉士50%以上）
		要支援2	144 円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1	24 円	月額（介護福祉士40%以上）
		要支援2	48 円	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数×8.6%		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位数×8.3%		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位数×6.6%		
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		所定単位数×5.3%		

実費負担分 利用料	食費（昼食）	610 円	日額
	日用品費	120 円	日額
	教養娯楽費	100 円	日額
	尿とりパット	24 円	1枚
	はくパンツ	140 円	1枚
	口座振替手数料（希望されている方）	83 円	1回