

## 介護予防通所リハビリテーション利用料金表 【負担割合 1割用】

(3級地)

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

### ●基本料金

(単位:円)

要介護度	介護保険対象 (月額)	介護保険対象外 (日額)
	一部負担額 ※1	食費 ※2
要支援 1	2,552	720
要支援 2	4,770	

※1 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)の合計額  
月の途中に介護予防短期入所療養介護を利用された場合等は、日割り計算となり、介護保険制度に基づく算定基準により算出した金額となります。

※2 食費は、1日分(昼食(おやつを含む))の定額料金です。

### ●加算料金

(1) 該当した場合に加算される料金です。

(単位:円)

介護保険対象				
算定項目		内 容	一部負担額	算定単位
口腔・栄養 スクリーニング加算	I	6月ごとに口腔・栄養状態を確認し、ケアマネジャーに情報提供した場合	22	1回につき
	II	・口腔または栄養の状態を確認し、ケアマネジャーに情報提供した場合 ・栄養アセスメント加算等を算定し、加算Iを算定しない場合 (6月に1回を限度)	5	
生活行為向上 リハビリテーション実施加算		理学療法士等が居宅を訪問し、生活行為向上のための計画を定めて、提供した場合(利用開始月から6月以内)	609	1月につき
栄養アセスメント加算		栄養アセスメントを実施し、栄養状態等の情報を厚労省に提出し、栄養管理に情報を活用した場合	54	
科学的介護推進体制加算		入所者の心身の状況に係る基本的な情報を厚労省に提出し、サービス提供に活用している場合	43	
介護職員処遇改善加算 I～IV		当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合(1月あたりの所定単位数の8.6%～5.3%の単位数)	利用単位数 による	

※ 上記以外にも介護サービス費の算定基準による料金に加算される場合がございます。

※ 一部負担額につきましては、基本料金と加算料金を合わせて1月分の利用料金を算出するため多少の誤差が生じます。

※ 施設が所在する三鷹市は、介護保険制度上の3級地に該当し、この地域区分に基づいた金額です。

(2) 希望した場合に加算される料金です。

(単位:円)

介護保険対象外			
項 目		料 金	単 位
おむつ等	テープ式	100	1個につき
	パンツ式	70	
	パット	30	
文書料	医療情報提供書	3,000	1通につき
	その他証明書類等	4,000	
日常生活品費	身の回り品として、日常生活に必要なものの費用	実費	1式につき
教養娯楽費	教養娯楽や行事にかかる材料費	実費	

※ 上記以外にも実費相当額のご負担をいただく場合がございます。