

介護予防通所リハビリテーション料金表

1. サービス費についての利用者負担は下記の通りです。

R 8. 6. 1～

介護度	1月につき			
	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)	
要支援 1	2,624円	5,248円	7,872円	介護保険告示上の額 1時間以上2時間未満 サービス提供体制強化加算Ⅲ 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ 地域加算(1単位10.33円)
要支援 2	4,894円	9,788円	14,682円	

加算項目	1月につき			
	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)	
科学的介護推進対策加算	41円	82円	123円	利用者ごとの状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その他のサービスを適正にかつ有効に提供する
口腔・栄養スクリーニング 加算(Ⅰ)	20円/回	40円/回	60円/回	利用開始日及び利用中6月ごとに、口腔・栄養状態について確認を行い介護支援専門員に情報を提供する
退所時共同指導加算	620円	1,240円	1,860円	退院前のカンファレンスに参加し、共同指導を行った場合に加算されます

2. その他、個人で使用される物品・おむつ等は実費負担となります。

種類	商 品 名	価格(1枚)	税込
パッド	ライフリー 尿とりパッド(男女兼用)	21円	
	ライフリー 長時間安心さらさらパッド	37円	
	一晩中安心パッドスキンコンディション	59円	
パンツタイプ	ライフリー リハビリパンツR(S~LL)	S	57円
		M	63円
		L	69円
		LL	77円
紙オムツ	ライフリー 横モレ安心テープ止め(S~L)	S	74円
		M	82円
		L	97円

※文書料や保険適用外項目は実費負担となります。

※センター内に理容室がありますので、希望の方は職員にお問い合わせ下さい。