

# 介護予防通所リハビリテーション利用料金一覧(1ヵ月)

天心堂おおの診療所デイケアセンター

利用料: 介護認定を受けられた方は、介護保険制動から9割分が支給され、ご利用者の負担は1割となります。  
但し、負担割合によっては2割や3割と負担金額が異なります。  
(食事代は実費となります)

令和3年4月1日

算定項目	サービス内容	金額(円)	備考
予防通所リハビリ	要支援1	2,053/月	12月超え-20円
	要支援2	3,999/月	12月超え-40円
運動機能向上加算		225/月	
口腔機能向上加算		160/月	
選択的サービス複数実施加算 I		480/月	2種類(運動+口腔)
サービス提供体制強化加算 I	要支援1	88/月	
	要支援2	176/月	
事業所評価加算		120/月	
科学的介護推進体制加算		40/月	
介護職員等処遇改善加算		基本料金の4.7%	
介護職員等特定処遇改善加算		基本料金の2.0%	
食事代(おやつ代込み)		500/日	実費
おやつ代のみ		50/日	実費

注) 利用料金の基となる時間は、介護支援専門員が定める居宅サービス計画書に記載された時間です。  
注) 利用者の都合により、計画に定められた時間以上の利用を行われる場合は、了承をいただ上で実際に利用された時間分の請求をいたします。