

介護予防通所リハビリテーション利用料

峡北シルバーケアホーム
 令和4年10月1日～

1. 介護保険自己負担金

☆介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	2,053円/月
	要支援2	3,999円/月
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	72円/月
	要支援2	144円/月
☆栄養アセスメント加算		50円/月
栄養改善加算		200円/月
運動器機能向上加算		225円/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)		150円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)		160円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(2種選択)		480円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(3種選択)		700円/月
☆科学的介護推進体制加算		40円/月
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	要支援1	-203円
	要支援2	-406円
☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%相当		
☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%相当		
☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%相当		

2. その他の費用(実費負担)

食費	昼食	700円/日	
	おやつ	120円/日	
日用品代	※1	石鹸類 30円/日 タオル類 80円/日 歯磨きセット 10円/日	
教養娯楽費	※2	100円/日	
通所リハビリ延長料金		500円/1時間	
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット	35円/枚
紙パンツ(L)	185円/枚		

※1 シャンプー、タオル、おしぼり、ペーパー等に当てます。

※2 レク、音楽療法、習字、塗り絵等の文具類、誕生日の花束等に当てます。

☆ 印は全てのご利用の方が必要になります。それ以外は当該の方が必要になります。

介護予防通所リハビリテーション利用料

峡北シルバーケアホーム

令和4年10月1日～

1. 介護保険自己負担金

☆介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	4,106円/月
	要支援2	7,998円/月
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	144円/月
	要支援2	288円/月
☆栄養アセスメント加算		100円/月
栄養改善加算		400円/月
運動器機能向上加算		450円/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)		150円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)		320円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(2種選択)		960円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(3種選択)		1,400円/月
☆科学的介護推進体制加算		80円/月
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	要支援1	-406円
	要支援2	-812円
☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%相当		
☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%相当		
☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%相当		

2. その他の費用(実費負担)

食費	昼食	700円/日	
	おやつ	120円/日	
日用品代	※1	石鹸類30円/日 タオル類80円/日 歯磨きセット10円/日	
教養娯楽費	※2	100円/日	
通所リハビリ延長料金		500円/1時間	
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット	35円/枚
紙パンツ(L)	185円/枚		

※1 シャンプー、タオル、おしぼり、ペーパー等に当てます。

※2 レク、音楽療法、習字、塗り絵等の文具類、誕生日の花束等に当てます。

☆ 印は全てのご利用の方が必要になります。それ以外は当該の方が必要になります。

介護予防通所リハビリテーション利用料

峡北シルバーケアホーム
令和4年10月1日～

1. 介護保険自己負担金

☆介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	6,159円/月
	要支援2	11,997円/月
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	216円/月
	要支援2	432円/月
☆栄養アセスメント加算		150円/月
栄養改善加算		600円/月
運動器機能向上加算		675円/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)		450円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)		480円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(2種選択)		1,440円/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(3種選択)		2,100円/月
☆科学的介護推進体制加算		120円/月
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	要支援1	-609円
	要支援2	-1,218円
☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の4.7%相当		
☆介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 保険適用合計額の2.0%相当		
☆介護職員等ベースアップ等支援加算 保険適用合計額の1.0%相当		

2. その他の費用(実費負担)

食費	昼食	700円/日	
	おやつ	120円/日	
日用品代	※1	石鹸類30円/日 タオル類80円/日 歯磨きセット10円/日	
教養娯楽費	※2	100円/日	
通所リハビリ延長料金		500円/1時間	
紙パンツ(M)	162円/枚	尿取りパット	35円/枚
紙パンツ(L)	185円/枚		

※1 シャンプー、タオル、おしぼり、ペーパー等に当てます。

※2 レク、音楽療法、習字、塗り絵等の文具類、誕生日の花束等に当てます。

☆ 印は全てのご利用の方が必要になります。それ以外は当該の方が必要になります。