

## 利用料金表 予防通所

要介護度	保険適用(1割負担)/月	運動機能向上加算/月	サービス提供体制	1割負担	2割負担	3割負担
				合計/月	合計/月	合計/月
要支援1	1,872	245	78	2,195	4,390	6,585
要支援2	3,953	245	157	4,355	8,710	13,065

※リハビリマネジメント加算359円は1月に1回加算されます。  
 ※上記に食費680円/日が加算されます。  
 ※金額はあくまでも目安になります。詳細はお問い合わせ下さい。

### 加算項目(予防通所リハビリテーション)

項目	金額			内容	
	1割	2割	3割		
栄養改善加算	1月	163円	326円	490円	低栄養状態の改善を目的として実施した場合(1月2回限度)
口腔機能向上加算	1月	163円	326円	490円	口腔機能向上を目的として口腔清掃・摂食・嚥下に関する訓練を実施した場合
選択的サービス複数実施加算	1月	522円	1,044円	1,567円	運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上サービスの中で2種類のサービスを実施した場合
若年性認知症利用者受入加算	1月	762円	1,523円	2,285円	運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上サービスの中で3種類のサービスを実施した場合
事業所評価加算	1月	261円	522円	783円	若年性認知症のご利用者様に対してサービスを行った場合
介護職員処遇改善加算 I	1月	131円	261円	392円	
介護職員等特定処遇改善加算 I	1月				介護職員の処遇改善にかかわる加算 よぼう