

【介護予防通所リハビリテーション一部負担金】負担割合証に記載される負担割合【 2 割負担の場合】

2

単位:円

項 目	内 訳				要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費 (介護老人保健施設)	自己負担額 (送迎、入浴は基本単位に含む)				4,536円/月	8,456円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上配置されている体制				176円/月	352円/月
科学的介護推進体制加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する旨を都道府県知事に届出た事業所			1月につき		80円/月
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所が加算			1ヶ月の総単位数(介護保険給付) × 8.6%の額/月		
退院時共同指導加算	リハビリテーション事業所の医師・PT・OT等が病院の退院前カンファレンスに参加した場合、リハビリテーションに関わる情報の共有・在宅でのリハビリテーションに必要な指導の実施				1,200円/回	

【利 用 料】(介護保険給付外負担金)

食事サービス費	食材料費及び調理費用含む	朝620円	昼650円	夕650円
日用品費 □ 利用される場合☑	おしぼり、バスタオル、ティッシュペーパー、作業エプロン、ボディーシャンプー、シャンプーリンス、ペーパータオル、入浴ブラシ、入浴用スポンジ、うがい液、口腔ケア材料、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤	60円/日		
教養娯楽費 □ 利用される場合☑	お茶の時間(お菓子、飲み物等)、各種レクリエーション材料費、華道クラブ花代、書道教室半紙墨汁代、折り紙材料、陶芸教室材料、講師謝礼、地域行事参加費、地域グループ交流費、料理教室材料費、行事備品レンタル費用	100円/日		

※通所リハビリテーションを利用される方のおむつ代は、自己負担(実費)となります。

おむつ代 :紙おむつ パットタイプ 30円/枚、フラットタイプ 100円/枚 、パンツタイプ 120円/枚