

介護老人保健施設ハーモニー

介護予防通所リハビリテーション 料金表(1割負担概算)

令和6年6月1日現在

【保険費用】 月単位固定の利用料金となります

基本サービス	料金	摘要
介護予防通所 リハビリテーション費	2,418円/月	要支援1の場合の1ヶ月の基本料金となります
	4,507円/月	要支援2の場合の1ヶ月の基本料金となります
加算サービス	料金	摘要
生活行為向上リハ加算	600円/月	生活行為の充実を図るためのリハビリの実施(開始6か月以内)
若年性認知症受入加算	256円/月	該当される場合に加算されます
サービス提供体制加算	94円/月	要支援1の場合
サービス提供体制加算	188円/月	要支援2の場合
一体的サービス提供加算	512円/月	栄養改善サービス及び口腔機能サービスを実施している場合
科学的介護推進体制加算	43円/月	ADL値、栄養状態などリハビリに必要な情報を活用している場合など
口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	22円/6ヶ月	6ヶ月ごとに栄養状態を確認し、介護支援専門員に文書で共有した場合
口腔機能向上加算Ⅱ	171円/月	口腔機能を把握、計画作成をし定期的に記録、評価、情報を国に提出している場合
退院時共同指導加算	640円/回	事業所の医師、理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し指導を行なった場合
感染症災害3%加算	所定単位数の3%	感染症や災害発生を理由とする利用者の減少が一定数生じた場合
処遇改善加算	所定単位数の86/1000に相当する金額を加算	

【保険外費用】 利用1日あたりの料金となります。

実費負担	料金	摘要
食費	700円/日	昼食・おやつ
日用品・教養娯楽費	300円/日	タオル・おしぼり・ウェットティッシュ・行事材料費など

【別途料金】 下記のサービスを実施させていただいた場合、別途料金が加算されます。

○理容代	カット	2,500円/回	パーマ	4,500円/回
	顔剃り	1,000円/回	白髪染め	4,500円/回
	洗髪	1,000円/回	ヘアーマニキュア	4,500円/回
○オムツ代	布オムツ	50円/枚	パット	50円/枚
	紙オムツ	80円/枚	オムツカバー	125円/枚
	パンツ式	180円/枚		