

介護老人保健施設トワーム指扇 利用料金表 【介護予防通所リハビリテーション】

(単位：円)

令和6年6月1日

保険分の自己負担額						
	要介護度/加算名称	1日当たりの金額				備考
		1割負担	2割負担	3割負担		
①	要支援1	2,456	4,913	7,369	月	
	要支援2	4,579	9,158	13,737		
②	サービス提供体制加算（Ⅰ）イ要支援1	78	156	234	月	
	サービス提供体制加算（Ⅰ）イ要支援2	156	312	468		
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	609	1,218	1,826	月	
	若年性認知症利用者受入加算	260	520	780		
	退院時共同指導加算	650	1,300	1,950		
	栄養アセスメント加算	55	109	163		
	栄養改善加算	217	434	650		
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	22	44	65		
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6	11	17		
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	163	325	488		
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	174	347	520		
	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	520	1,040	1,560		
	選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	759	1,517	2,275		
	一体的サービス提供加算	520	1,040	1,560		
	科学的介護推進体制加算	44	87	130		
	利用開始12ヶ月超減算 要支援1	△ 130	△ 260	△ 390	月	令和3年4月以前に利用されていた方は、 令和3年4月が起算となります。
	利用開始12ヶ月超減算 要支援2	△ 260	△ 520	△ 780		
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		介護報酬総単位数×8.6%×地域単価×負担割合			

その他の費用				
	項目	金額		備考
④	昼食代	650	食	
	おやつ代	120		
	日常生活費	160	日	
	教養娯楽費	160		
⑤	オムツ・パット代	120	枚	
	各種診断書・証明書等	検査・証明項目により異なります。		

1月当たりの利用料金（要支援1の方は月4回、要支援2の方は月8回にて計算）						
	要介護度	1割負担	2割負担	3割負担		備考
	要支援1	6,894	9,429	11,963		①+②+④の合計金額になります。
	要支援2	13,455	18,190	22,925		③、⑤については、必要に応じ上乘せ

※介護保険利用分の計算には、1円以下の金額が発生するため、端数処理の関係上、誤差が出る場合がございます。

※日常生活費、教養娯楽費については、ご希望された場合に算定させていただきます。

日常生活費（歯ブラシ、歯磨き粉、バスタオル、フェイスタオル、おしぼり等の日常生活上必要な物品代）

教養娯楽費（個別に行われるクラブ活動やレクリエーション等に必要な物品代）

※新型コロナウィルス感染症の対応のための特例として、令和3年9月末までの間、基本料金が0.1%上乘せされます。