

# 秀眉園 通所リハ利用料金表 要支援

①介護保険給付個人負担金（1割負担）要支援2の方  
**※要支援1の方はご利用頂けません。**

◎ご利用時間（10：00～12：00または13：30～15：30）

要支援「2」の方

4,295 円/月

（予防通所リハ事業所評価加算 134円含む）

- ※ 入浴・食事なしの短時間サービスを基本とさせていただきます。
- ※ 入浴がご希望の方は週1回（月4回）のご利用で対応いたします。
- ※ 短時間と1日の併用はお受けできませんのでご了承下さいませ。

## ◇算定加算

サービス提供体制加算Ⅰ12	161 円/月
運動器機能向上加算	252 円/月
口腔機能向上加算	336 円/月
複数サービス実施加算Ⅰ2・ （運動器機能向上及び口腔機能向上）	538 円/月

※介護保険給付個人負担金（1割負担）には介護職員処遇改善加算（3.4%）が乗じてあります。

## ②実費

食事	600 円	日用品費	150 円	※オムツ費	各105円（使用時）
		教養・娯楽費	150 円		

## 《 月 額 例 》

◎10：00～12：00  
 または13：30～15：30

週2回の利用 7,108 円

※サービス提供体制加算Ⅰ12  
 運動器機能向上加算・実費を含んだ金額です。

◎10：00～16：00 入浴・食事あり  
 （週1回利用）

週1回の利用 8,308 円

※サービス提供体制加算Ⅰ12  
 運動器機能向上加算・実費を含んだ金額です。