

# サービス利用料一覧表 (予防通所リハビリテーション)

社会医療法人財団 白十字会  
介護老人保健施設 長寿苑

介 護 保 険 給 付 サ ー ビ ス	基本サービス費		要支援1	要支援2	
			2,053円	3,999円	
加 算 額	サービス提供体制強化加算 I		88円	176円	
	利用開始日の属する月から12月越減算		△20円/月	△40円/月	
	科学的介護推進体制加算		40円/月		
	生活行為向上リハビリテーション実施加算		562円/月 利用開始日の属する月から6ヶ月以内		
	運動器機能向上加算		225円/月		
	栄養改善加算		200円/月 (月2回 原則3ヶ月)		
	栄養アセスメント加算		50円/月		
	口腔・栄養スクリーニング加算(I)		20円/回 (6月に1回を限度)		
	口腔・栄養スクリーニング加算(II)		5円/回 (6月に1回を限度)		
	口腔機能向上加算(I)		150円/回 (月2回 原則3ヶ月)		
	口腔機能向上加算(II)		160円/回 (月2回 原則3ヶ月)		
	若年性認知症利用者受入加算		240円/月		
	介護職員処遇改善加算(I)		所定単位数の47/1000を加算/月		
	介護職員等特定処遇改善加算(I)		所定単位数の20/1000を加算/月		
保 険 外	朝	食	370円	(希望者のみ)	
	昼	食	460円		
	お	や	つ	代	70円
	夕	食	550円	(希望者のみ)	
	くもん学習療法教材費		2,200円(税込み) (希望者のみ)		
	クラブ材料代		実費 (希望者のみ)		

※負担割合証により、介護保険サービス費の負担額が異なります。

令和3年10月