

介護老人保健施設 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

① 介護保険給付となるサービスの内、自己負担となる利用金額 【利用者1割負担分】

(月額:単位 円)

費 目	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション	1,971	4,042

☆ 上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

(月額:単位 円)

費 目	利用料金	費 目	利用料金
運動器機能向上加算	245	若年性認知症利用者受入加算	261
栄養改善加算	163	選択的サービス複数実施加算Ⅰ	522
口腔機能向上加算	163	選択的サービス複数実施加算Ⅱ	762
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援1)	78	事業所評価加算	131
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援2)	157	介護職員処遇改善加算	所定単位数×34/1000

② 介護保険給付の対象とならないサービス利用金額 【利用者10割負担分】

《ご希望により利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます》

【非課税】

費 目	利用料金
昼食	600円
おやつ	80円
日用品費	100円/日
教養娯楽費	70円/日

【課税】～別途消費税をいただきます～

費 目	利用料金
テープ式オムツ	178円/枚
パンツ式オムツ	210円/枚
尿とりパット	42円/枚

(注)1日の負担金を提示するにあたって円未満は切り捨てになっております。

請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。

月末締めのご請求兼領収書となります。翌月サービスご利用時、明細をお渡し致します。

☆ ご不明な点がございましたら、支援相談員までお問い合わせください。

医療法人社団 哺育会
介護老人保健施設 ナーシングプラザ港北
 〒223-0056 神奈川県横浜市港北区新吉田町3170番地
 TEL 045-590-5667
 FAX 045-590-5668

平成27年4月1日改定

介護老人保健施設 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

① 介護保険給付となるサービスの内、自己負担となる利用金額 【利用者2割負担分】
(月額:単位 円)

費 目	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション	3,943	8,084

☆ 上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

(月額:単位 円)

費 目	利用料金	費 目	利用料金
運動器機能向上加算	490	若年性認知症利用者受入加算	522
栄養改善加算	326	選択的サービス複数実施加算Ⅰ	1,044
口腔機能向上加算	326	選択的サービス複数実施加算Ⅱ	1,523
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援1)	157	事業所評価加算	261
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援2)	313	介護職員処遇改善加算	所定単位数×34/1000

② 介護保険給付の対象とならないサービス利用金額 【利用者10割負担分】

《ご希望により利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます》

【非課税】

費 目	利用料金
昼食	600円
おやつ	80円
日用品費	100円/日
教養娯楽費	70円/日

【課税】～別途消費税をいただきます～

費 目	利用料金
テープ式オムツ	178円/枚
パンツ式オムツ	210円/枚
尿とりパット	42円/枚

(注)1日の負担金を提示するにあたって円未満は切り捨てになっております。

請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。

月末締めのご請求兼領収書となります。翌月サービスご利用時、明細をお渡し致します。

☆ ご不明な点がございましたら、支援相談員までお問い合わせください。

医療法人社団 哺育会
介護老人保健施設 ナーシングプラザ港北
 〒223-0056 神奈川県横浜市港北区新吉田町3170番地
 TEL 045-590-5667
 FAX 045-590-5668

平成27年8月1日改定