

# 介護老人保健施設 つしま彩光園 利用料金のご案内

介護予防通所リハビリテーション（月額）

令和7年6月1日改訂

介護予防通所リハビリテーション費

（単位は円）

	同意日の属する月から12月以内	同意日の属する月から12月超
要支援1	2,268/月	2,148/月
要支援2	4,228/月	3,988/月

## 各種加算

科学的介護推進体制加算	40/月	利用者ごとの日常生活動作能力、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に加算
若年性認知症利用者受入加算	240/月	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合。1月につき。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	直接提供する職員の総数の内、勤続7年以上の介護職員の占める割合が30%以上配置
介護職員等処遇改善加算（新加算Ⅲ）	6.6%	1月あたりの総単位数に加算率を乗じて算定

## 食 費

食 費	350 （1食）
-----	----------

## その他の料金

オムツ代	実費	在宅で使用されるオムツ、パット等
その他	実費	ハイキング等で発生する入場料等、その他日常生活品