

通常規模型老健 基本利用料金表 《介護予防通所リハビリテーション》

エスポワール成田
2019.10
(単位:円)

要支援度	負担割合	保険負担金/月 (送迎・入浴含む)	運動器機能向上加算	サービス提供体制強化加算(I)イ	保険適用分計/月①	食費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②合計 月4日
要支援 1	1 割	1,721	225	72	2,018	600	150	100	850	5,418
	2 割	3,442	450	144	4,036					7,436
	3 割	5,163	675	216	6,054					9,454
要支援 2	1 割	3,634	225	144	4,003	600	150	100	850	7,403
	2 割	7,268	450	288	8,006					11,406
	3 割	10,902	675	432	12,009					15,409

～加算項目（該当する方のみにかかる費用/1ヶ月）～

項 目	1割負担	2割負担	3割負担	備 考
若年性認知症利用者受入加算	253円	506円	759円	若年性認知症の方を受け入れた場合
口腔機能向上加算	160円	320円	480円	口腔機能向上を目的として口腔清掃、摂食・嚥下機能訓練を実施した場合
栄養改善加算	160円	320円	480円	低栄養状態の改善を目的として、栄養管理を実施した場合
生活行為向上リハビリテーション実施加算～3ヶ月	959円	1,919円	2,878円	3ヶ月以上6ヶ月以内 480円 959円(2割) 1,439円(3割)
介護予防リハビリテーションマネジメント加算	352円	704円	1,055円	継続的にリハビリテーションの質を管理した場合