

介護老人保健施設アンジェロ 料金ご案内 <介護予防通所リハビリテーション>

利用料金表

自己負担額(1か月) = A + B + C

A: 月額利用料	毎月ほぼ定額
B: 介護保険(サービス加算)	利用状況により変動あり
C: その他の利用料	

※BとCは項目リストを掲載しています

A: 月額利用料

月額利用料は、①介護保険(利用者負担分)と②食費を合算したものです。

単価表(一ヶ月当たり)

【要介護度によって異なる】

①基本サービス料金(6-7時間の場合)

要介護認定区分	基本料金		
	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,343円	4,686円	7,029円
要支援2	4,368円	8,735円	13,103円

【予防通所利用時】

②食費

1ヶ月当たり	27,300円
単価	910円

合計金額(1ヶ月) = ① + ②

要介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	31,668円	36,035円	40,403円
要支援1	29,643円	31,986円	34,329円



B:介護保険(サービス加算)

各種加算	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)／日	-	-	-
要支援1	91円	182円	273円
要支援2	182円	364円	546円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)／日	-	-	-
要支援1	75円	149円	223円
要支援2	149円	298円	447円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)／日	-	-	-
要支援1	25円	50円	75円
要支援2	50円	99円	149円
退院時共同指導加算	620円	1,240円	1,860円
若年性認知症利用者受入加算／日	248円	496円	744円
栄養アセスメント加算／月	52円	104円	155円
栄養改善加算／月	207円	414円	620円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)／回	21円	42円	62円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)／回	6円	11円	16円
口腔機能向上加算(Ⅰ)／回	155円	310円	465円
口腔機能向上加算(Ⅱ)／回	166円	331円	496円
一体的サービス提供加算 栄養改善及び口腔機能向上	496円	992円	1,488円
生活行為向上リハビリテーション実施加算／月	581円	1,161円	1,742円
科学的介護推進体制加算／月	42円	83円	124円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	利用単位×8.6%		
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合／月			
要支援1	-124円	-248円	-372円
要支援2	-248円	-496円	-744円

C:その他の利用料

その他の利用料金	
教養娯楽費	210円／日
理美容代金	実費