

ウイング 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

(料 金 表)

(利用者負担1割の方)

1. 利用料金（介護保険一部負担金）

下記、基本料金（1）には介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（再掲）の比率を計算して含めています。
 計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

（1）基本料金（通所リハビリテーション）

①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2時間以上3時間未満	389円	452円	516円	579円	643円
3時間以上4時間未満	504円	590円	676円	787円	895円
6時間以上7時間未満	756円	904円	1,048円	1,221円	1,390円
7時間以上8時間未満	807円	963円	1,120円	1,305円	1,486円

②加算料金（それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます）

加算項目	金額	内 容
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ) (Ⅴ)	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (Ⅲ) × 90 / 100 (Ⅲ) × 80 / 100	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰイ) (Ⅰロ) (Ⅱ)	21円/日 14円/日 7円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上 介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が40%以上 通所リハビリ職員、勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上
入浴介助加算	57円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△53円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
リハビリテーション マネジメント加算	(Ⅰ) 375円/月	医師の詳細な指示の基、通所リハビリテーション計画の進捗状況の定期的評価し、必要に応じて当該計画を見直します。日常生活や介護情報等の伝達、通所開始から1ヶ月以内の自宅訪問実施し診療、運動機能や作業能力検査等を実施します。
	(Ⅱ) 964円/月 (開始日から6 月以内)	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰの内容に加え、月に一度リハビリテーション会議を開催し、専門的な見地から状況等を説明させて頂き、必要に応じて計画書の見直しを行います。計画書作成に関与したリハビリ専門職よりリハビリテーション計画について説明させて頂きます。
	(Ⅱ) 601円/月 (開始日から6 月超)	リハビリテーション会議の開催が三月に一回以上開催し、状態に合わせて、通所リハビリテーション計画の見直しを行います。

リハビリテーション マネジメント加算	(Ⅲ)	1 2 7 1 円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの内容に加え、通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はご家族に説明を行います。 (開始日から6月以内)
	(Ⅲ)	9 0 8 円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ算定開始から6月を超えた場合の減算。
	(Ⅳ)	1 3 8 3 円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲに加え通所リハビリテーション計画書に対する内容を厚生労働省にデータとして提出を行います。
	(Ⅳ)	1 0 2 1 円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ算定開始から6月を超えた場合の減算。
短期集中個別リハビリテーション 実施加算		1 2 5 円/日	医師又は医師の指示を受けたリハビリ専門職が、退院(退所日)又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中 リハビリテーション加算(Ⅰ)		2 7 2 円/日	退院(退所日)又は通所開始日から起算して、3月以内に認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回を限度)。
	(Ⅱ)	2, 1 7 7 円 /月	退院(退所日)日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回限度)。
生活行為向上 リハビリテーション実施加算		2, 2 6 8 円 /月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
		1, 1 3 4 円 /月	上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間 (上記3,240円は開始日から起算して3月以内の期間)
生活行為向上リハビリテーション実施後、リハビリテーション継続の場合		所定単位数の △15/100	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算
若年制認知症利用者受入加算		6 9 円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算		1 1 4 円/月	1時間以上2時間未満以外の者で、要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
中重度者ケア体制加算		2 3 円/日	前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者が100/30以上。指定員数に加え、看護又は介護職員が常勤換算で1以上在籍 その他
栄養改善加算		1 7 0 円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算		6 円/回	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養状態について確認した場合
口腔機能向上加算		1 7 0 円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
社会参加支援加算		1 4 円/日	ADL等向上にて、一定割合の利用者が社会参加を維持できるサービス等へ移行した場合
リハビリテーション提供体制加算 3時間以上4時間未満		1 4 円/日	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅳ)のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数25に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 4時間以上5時間未満		19 円/日	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅳ)のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数25に対して1以上であること

リハビリテーション提供体制加算 5時間以上6時間未満	23円/日	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）から（Ⅳ）のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数25に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 6時間以上7時間未満	27円/日	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）から（Ⅳ）のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数25に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 7時間以上	32円/日	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）から（Ⅳ）のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数25に対して1以上であること
延長料金 家族のご都合等で、6時間以上7時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした 場合など	57円/時	8時間以上 9時間未満の場合
延長料金 家族のご都合等で、7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした 場合など	114円/時	9時間以上 10時間未満の場合

(2) 基本料金（介護予防通所リハビリテーション）

①基本料金

介護度	利用時間	金額（/月）	備考
要支援 1	11時～14時	1,941円	週1回 ・送迎あり・入浴なし
要支援 2		4,100円	週2回まで・送迎あり・入浴なし

原則1月単位。日割計算は「区分変更」・「月途中での介護事業者の変更」など定められたケース以外は不可

②加算料金（それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます）

加算項目	金額（/月）		内 容
	要支援 1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (Ⅰ)ロ (Ⅱ)	82円	164円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
	55円	110円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が40%以上
	27円	55円	通所職員、勤続年数3年以上職員割合が30%以上
予防通所リハ事業所評価加算	137円/月		選択的サービスを実施している。 利用日人数が10名以上。利用実人数の60%以上が選択的サービスを実施している。 規定で算出した数で除して得た数が0.7以上である場合

リハビリテーションマネジメント加算	375円/月	医師の詳細な指示のもとリハビリテーションを実施 リハビリスタッフによる介護支援専門員を通じて、従業者に対して日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達します。
生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始日から3ヶ月以内）	1021円/月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始日から3月超6月以内）	510円/月	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施から3月超6月以内
生活行為向上リハビリテーション実施を継続した場合	所定単位数の85%を算定（対象月から6月以内）	生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定後に介護予防通所リハビリテーションを継続利用する場合
若年性認知症利用者受入加算	272円/月	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を選任した場合
運動器機能向上加算	256円/月	作業療法士等が運動器機能向上計画を作成し、定期的に評価等をした場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）運動機能向上及び栄養改善	545円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）運動機能向上及び口腔機能向上	545円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）栄養改善及び口腔機能向上	545円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	794円/月	選択的サービスのうち、3種類のサービスを実施している場合
栄養改善加算	170円/月	低栄養状態、または、その恐れのある利用者に、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算	6円/回	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養状態について確認した場合
口腔機能向上加算	170円/月	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （Ⅱ） （Ⅲ） （Ⅳ） （Ⅴ）	（再掲） 所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×47/1000 所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×34/1000 所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×19/1000 （Ⅲ）×90/100 （Ⅲ）×80/100	

2. その他利用料金

（1）食費（朝食・夕食は延長時のみ）

	昼食	備 考
6時間以上8時間未満	650円	① 昼食はおやつ代50円を含みます ② 昼食のみの場合は600円となります ③ 昼食をお食べにならない場合、おやつ代100円となります

3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません
------------	------	----------------

(2) 日常生活費（日用消耗品費：実費）

品 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用します。
タオル	30円/枚	入浴時以外に使用します。

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(3) 教養娯楽費（クラブ費：参加1回あたり：選択制）

	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	塗り絵・巻き絵・元気脳クラブ など
100円クラブ	100円/回	書道・料理・手作りカレンダークラブ など
300円クラブ	300円/回	籐細工 など

(4) 嗜好品（消費税込）

品 目	金 額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

(5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	80円/枚	190円/枚	180円/枚

(6) キャンセル料（介護予防通所リハビリテーションを含む）

※ 食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。

ウイング 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

(料 金 表)

(利用者負担2割の方)

1. 利用料金 (介護保険一部負担金)

下記、基本料金 (1) には介護職員処遇改善加算 (I) (再掲) の比率を計算して含めています。
計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

(1) 基本料金 通所リハビリテーション

①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2時間以上3時間未満	778円	904円	1,031円	1,157円	1,285円
3時間以上4時間未満	1,007円	1,179円	1,352円	1,573円	1,789円
6時間以上7時間未満	1,512円	1,807円	2,095円	2,441円	2,779円
7時間以上8時間未満	1,560円	1,861円	2,166円	2,519円	2,875円

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額	内 容
介護職員処遇改善加算 (I) (II) (III) (IV) (V)	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (III) × 90 / 100 (III) × 80 / 100	
サービス提供体制強化加算 (Iイ) (Iロ) (II)	41円/日 28円/日 13円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上 上 介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が40%以上 上 通所リハビリ職員、勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上
入浴介助加算	113円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△106円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
リハビリテーション (I)	750円/月	医師の詳細な指示の基、通所リハビリテーション計画の進捗状況の定期的評価し、必要に応じて当該計画を見直します。日常生活や介護情報等の伝達、通所開始から1ヶ月以内の自宅訪問実施し診療、運動機能や作業能力検査等を実施します。
(II)	1928円/月	リハビリテーションマネジメント加算Iの内容に加え、月一度リハビリテーション会議を開催し、専門的な見地から状況等を説明させて頂き、必要に応じて計画書の見直しを行います。計画書作成に関与したリハビリ専門職よりリハビリテーション計画について説明させて頂きます。
(III)	1202円/月	リハビリテーション会議の開催が三月に一回以上開催し、状態に合わせて、通所リハビリテーション計画の見直しを行います。

	(IV)	2541円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの内容に加え、通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はご家族に説明を行います。 (開始日から6月以内)
	(IV)	1815円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ算定開始から6月を超えた場合の減算。
		2766円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲに加え通所リハビリテーション計画書に対する内容を厚生労働省にデータとして提出を行います。
		2041円/月	リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ算定開始から6月を超えた場合の減算。
短期集中個別リハビリテーション 実施加算		249円/日	医師又は医師の指示を受けたリハビリ専門職が、退院(退所日)又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中リハビリ テーション加算 (I)	(II)	544円/日	退院(退所日)又は通所開始日から起算して、3月以内に認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回を限度)。
		4,354円/月	退院(退所日)日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回限度)。
生活行為向上 リハビリテーション実施加算		4,536円/月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
		2,268円/月	上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間(上記3,240円は開始日から起算して3月以内の期間)
生活行為向上リハビリテーション実施後、リハビリテーション継続の場合		所定単位数の △15/100	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算
若年制認知症利用者受入加算		137円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算		228円/月	1時間以上2時間未満以外の者で、要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
中重度者ケア体制加算		46円/日	前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者が100/30以上。指定員数に加え、看護又は介護職員が常勤換算で1以上在籍 その他
栄養改善加算		340円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算		11円/回	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養状態について確認した場合
口腔機能向上加算		340円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
社会参加支援加算		28円/日	ADL等向上にて、一定割合の利用者が社会参加を維持できるサービス等へ移行した場合

リハビリテーション提供体制加算 3 時間以上4時間未満	28円/日	リハビリテーションマネジメント加算 (I) から (IV) のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数 25 に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 4 時間以上5時間未満	37円/日	リハビリテーションマネジメント加算 (I) から (IV) のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数 25 に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 5 時間以上6時間未満	46円/日	リハビリテーションマネジメント加算 (I) から (IV) のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数 25 に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 6 時間以上7時間未満	54円/日	リハビリテーションマネジメント加算 (I) から (IV) のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数 25 に対して1以上であること
リハビリテーション提供体制加算 7 時間以上	63円/日	リハビリテーションマネジメント加算 (I) から (IV) のいずれかを算定していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数が利用者の数 25 に対して1以上であること
延長料金 家族のご都合等で、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした場合など	113円/時	8時間以上 9時間未満の場合
	228円/時	9時間以上 10時間未満の場合
	340円/時	10時間以上 11時間未満の場合
	453円/時	11時間以上 12時間未満の場合
	568円/時	12時間以上 13時間未満の場合
	680円/時	13時間以上 14時間未満の場合

(2) 基本料金 介護予防通所リハビリテーション

①基本料金

介護度	利用時間	金額 (月)	備考
要支援 1	11時～14時	3,882円	週1回 ・送迎あり・入浴なし
要支援 2		8,199円	週2回まで・送迎あり・入浴なし

原則1月単位。日割計算は「区分変更」・「月途中での介護事業者の変更」など定められたケース以外は不可

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額 (月)		内容
	要支援1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (I) イ (I) ロ (II)	163円	327円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
	109円	219円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が40%以上
	54円	109円	通所リハビリ職員、勤続年数3年以上職員割合が30%以上
予防通所リハ事業所評価加算	273円/月		選択的サービスを実施している。 利用日人数が10名以上。利用実人数の60%以上が選択的サービスを実施している。 規定で算出した数で除して得た数が0.7以上である場合

リハビリテーションマネジメント加算	750円/月	医師の詳細な指示のもとリハビリテーションを実施 リハビリスタッフによる介護支援専門員を通じて、従業者に対して日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達します。
生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始日から3ヶ月以内）	2041円/月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始日から3月超6月以内）	1020円/月	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施から3月超6月以内
生活行為向上リハビリテーション実施を継続した場合	所定単位数の85%を算定 （対象月から6月以内）	生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定後に介護予防通所リハビリテーションを継続利用する場合
若年性認知症利用者受入加算	544円/月	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
運動器機能向上加算	511円/月	作業療法士等が運動器機能向上計画を作成し、定期的に評価等をした場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 運動機能向上及び栄養改善	1090円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 運動機能向上及び口腔機能向上	1090円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 栄養改善及び口腔機能向上	1090円/月	選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	1588円/月	選択的サービスのうち、3種類のサービスを実施している場合
栄養改善加算	340円/月	低栄養状態、または、その恐れのある利用者に、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算	11円/回	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養状態について確認した場合
口腔機能向上加算	340円/月	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （Ⅱ） （Ⅲ） （Ⅳ） （Ⅴ）	（再掲）所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×47/1000 所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×34/1000 所定単位数（施設サービス費＋上記各種加算）×19/1000 （Ⅲ）×90/100 （Ⅲ）×80/100	

2. その他利用料金

（1）食費（朝食・夕食は延長時のみ）

	昼食	備 考
6時間以上8時間未満	650円	④ 昼食はおやつ代50円を含みます ⑤ 昼食のみの場合は600円となります ⑥ 昼食をお食べにならない場合、おやつ代100円となります
3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません

(2) 日常生活費（日用消耗品費：実費）

品 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用します。
タオル	30円/枚	入浴時以外に使用します。

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(3) 教養娯楽費（クラブ費：参加1回あたり：選択制）

	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	塗り絵・巻き絵・元気脳クラブ など
100円クラブ	100円/回	書道・料理・手作りカレンダークラブ など
300円クラブ	300円/回	籐細工 など

(4) 嗜好品（消費税込）

品 目	金 額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

(5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	80円/枚	190円/枚	180円/枚

(6) キャンセル料（介護予防通所リハビリテーションを含む）

※ 食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。