

(予防) 通所リハビリテーション利用料一覧表

(1) 介護保険サービス

基本利用料（介護保険負担割合証1割の方の料金）

費目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費 (通常規模型)	1時間以上 2時間未満	409円	441円	476円	508円	545円
	2時間以上 3時間未満	425円	487円	552円	616円	679円
	3時間以上 4時間未満	539円	627円	713円	824円	934円
	4時間以上 5時間未満	613円	712円	810円	936円	1,062円
	5時間以上 6時間未満	690円	819円	945円	1,095円	1,243円
	6時間以上 7時間未満	793円	943円	1,088円	1,262円	1,431円
	7時間以上 8時間未満	845円	1,002円	1,161円	1,348円	1,530円
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合		3/100	前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3カ月間基本報酬の3%を加算します。(加算分は区分支給限度基準額の算定に含みません。)			

費目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費 (大規模型)	1時間以上 2時間未満	396円	430円	460円	493円	527円
	2時間以上 3時間未満	412円	473円	535円	594円	656円
	3時間以上 4時間未満	521円	607円	691円	798円	905円
	4時間以上 5時間未満	582円	678円	772円	893円	1,012円
	5時間以上 6時間未満	648円	768円	888円	1,031円	1,168円
	6時間以上 7時間未満	749円	890円	1,027円	1,195円	1,358円
	7時間以上 8時間未満	792円	940円	1,091円	1,265円	1,443円

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	3/100	前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3カ月間基本報酬の3%を加算します。(加算分は区分支給限度基準額の算定に含みません。)
-------------------------------------	-------	--

※8時間を超過するサービスのご利用は、介護保険法に基づき算定させていただきます。利用料金は「介護保険負担割合証」に記載された割合に応じた額となります。(2割の方は概ね2倍、3割の方は概ね3倍) また、実際の精算時には端数処理により金額に差異が生じます。

加算 (介護保険負担割合証1割の方の料金)

費目	金額	加算単位	内容の説明
入浴介助加算 (Ⅰ)	44円	1日あたり	入浴サービスを行った場合に加算されます。
入浴介助加算 (Ⅱ)	66円	1日あたり	ご利用者の居宅を訪問し環境等を評価し、医師等と連携の下で利用者の個別の入浴計画を作成し、それに基づき入浴サービスを行った場合に加算されます。
リハビリテーション マネジメント 加算 (イ)	621円 (6月以内) 266円 (6月超)	1月あたり	医師の詳細な指示のもとリハビリテーションを実施し、医師や多職種によるリハビリテーション会議で利用者様の情報を共有した理学療法士・作業療法士等が説明し同意を得るとともに医師に報告します。また、個別のリハビリテーション計画を定期的に見直し、理学療法士等が居宅介護支援専門員に自立支援に関する情報提供を行うとともに居宅を訪問し、居宅サービス関係者又はご家族に日常生活の留意点や介護指導を行った場合に加算されます。
リハビリテーション マネジメント 加算 (ロ)	658円 (6月以内) 303円 (6月超)	1月あたり	リハビリテーションマネジメント加算イの要件に加え、ご利用者毎のリハビリテーション計画書等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
リハビリテーション マネジメント 加算 (ハ)	880円 (6月以内) 525円 (6月超)	1月あたり	リハビリテーションマネジメント加算ロの要件に加え、事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。ご利用者毎に口腔アセスメント及び栄養アセスメント行っていること。リハビリテーション計画等の内容について、リハ・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について、必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対して共有している場合に加算されます。

事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合	299円	1月あたり	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合、リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）に加えて加算されます。
リハビリテーション提供体制加算	13円 (3～4時間) 26円 (6～7時間)	1日あたり	リハビリテーションマネジメント加算（イ）から（ハ）までのいずれかを算定し、常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上である場合に加算されます。左記時間帯以外は介護保険法に基づき加算されます。
短期集中個別リハビリテーション実施加算	122円	1日あたり 退院（所）日 又は認定日から 3月以内	退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的にリハビリテーションを実施した場合に加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	266円	1日あたり 退院（所）日又は 通所開始日から 3月以内	1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを算定していた場合に加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	2,131円	1月あたり 退院（所）日の 翌日の属する月 又は開始日から 3月以内	生活機能の向上に資するリハビリテーションを1月に4回以上実施し、実施頻度・場所・時間等が記載されたりリハビリテーション計画を作成していた場合に加算されます。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,387円 (6月以内)	1月あたり	生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションを計画的に行い、利用者様の有する能力の向上を支援した場合に加算されます。
移行支援加算	13円	1日あたり	評価対象期間において、当通所リハビリテーションの提供を終了した方のうち、指定通所介護等、その他社会参加に資する取組を実施する方の占める割合が3%を超えている場合に加算されます。
口腔機能向上加算（Ⅰ）	166円	月2回まで	口腔機能の低下しているご利用者又はその恐れのあるご利用者に対し、口腔機能改善の為の計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に、開始後3月以内に加算されます。ただし、状態の改善が認められず、引き続き必要と認められる場合は、引き続き算定されます。

口腔機能向上 加算（Ⅱ）イ	172円	月2回まで	リハビリテーションマネジメント加算（ハ）を算定していること。口腔機能向上加算（Ⅰ）の要件に加え、利用者毎の口腔機能などの情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
口腔機能向上 加算（Ⅱ）ロ	177円	月2回まで	リハビリテーションマネジメント加算（ハ）を算定していないこと。口腔機能向上加算（Ⅰ）の要件に加え、利用者毎の口腔機能などの情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
栄養改善加算	222円	月2回まで	低栄養状態にあるご利用者又はその恐れのあるご利用者に対し、栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に、開始後3月以内に加算されます。ただし、状態の改善が認められず、引き続き必要と認められる場合は、引き続き算定されます。
栄養アセス メント加算	55円	1月あたり	管理栄養士の他、多職種共同で栄養アセスメントを実施し、ご利用者またはそのご家族に対し説明や相談に応じ、利用者様ごとの栄養状態などの情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
口腔・栄養ス クリーニング 加算（Ⅰ）	22円	6月に1回	ご利用者に対し、利用開始時及び利用中6月ごとに栄養状態と口腔の健康状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定されます。
口腔・栄養ス クリーニング 加算（Ⅱ）	5円	6月に1回	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定していて、口腔の健康状態もしくは栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を介護支援専門員に共有した場合に算定されます。
中重度者ケア 体制加算	22円	1日あたり	利用者総数のうち、要介護3以上の割合が30%以上で、看護職員又は介護職員を指定基準より常勤換算方法で1以上加配している場合に加算されます。
若年性認知症 利用者受入 加算	66円	1日あたり	若年性認知症のご利用者を対象に、ご利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。

重 度 療 養 管 理 加 算	1 1 1 円	1 日あたり	次のいずれかに該当する状態の要介護3～5のご利用者に対し、療養上必要な処置を行った場合に加算されます。 ・ 常時頻回の喀痰吸引を行っている。 ・ 人工呼吸器を使用している。 ・ 中心静脈注射を実施している。 ・ 人工腎臓を実施し重篤な合併症を有する。 ・ 重篤な心機能障害等で常時モニター計測を実施している。 ・ ストマの処置を実施している。 ・ 経鼻医管や胃瘻等の経管栄養が行われている。 ・ 褥瘡に対する治療を実施している。 ・ 気管切開が行われている。
退 院 時 共 同 指 導 加 算	6 6 6 円	退院時1回を 限度とする	医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合に加算されます。
事 業 所 が 送 迎 を 行 わ な い 場 合	－ 5 2 円	片道につき	ご利用者が自ら通う場合や、家族様が送迎を行う等、事業所が送迎を実施しない場合に減算されます。
科 学 的 介 護 推 進 体 制 加 算	4 4 円	1 月あたり	ご利用者毎の心身、疾患の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスの提供にあたり当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
サ ー ビ ス 提 供 体 制 強 化 加 算 (I)	2 4 円	1 日あたり	介護を行う職員のうち、介護福祉士の占める割合が70%を超えている、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上いる場合に加算されます。
介 護 職 員 処 遇 改 善 加 算 I	86/1000 に相 当する金額	介護職員の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者様に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1 0 0 0 分の 8 6 に相当する単位数を加算します。	

※利用料金は「介護保険負担割合証」に記載された割合に応じた額となります。（2割の方は概ね2倍、3割の方は概ね3倍）また、実際の精算時には端数処理により金額に差異が生じます。

予防給付サービス料金表（介護保険負担割合証1割の方の料金）

費目	要支援1	要支援2
介護保険サービス費	1月につき 2, 5 1 7 円	1月につき 4, 6 9 3 円
利用開始して12カ月 経過し利用した場合	－ 1 3 3 円	－ 2 6 6 円

※利用料金は「介護保険負担割合証」に記載された割合に応じた額となります。（2割の方は概ね2倍、3割の方は概ね3倍）また、実際の精算時には端数処理により金額に差異が生じます。

加算（介護保険負担割合証1割の方の料金）

費目	金額	加算単位	内容の説明
栄 養 ア セ ス メ ン ト 加 算	5 5 円	1月につき	管理栄養士の他、多職種共同で栄養アセスメントを実施し、ご利用者またはそのご家族に対し説明や相談に応じ、利用者様ごとの栄養状態などの情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
栄 養 改 善 加 算	2 2 2 円	1月につき	低栄養状態にある又はその恐れのある利用者様に対し、栄養ケア計画を作成し、必要に応じ居宅を訪問し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に加算されます。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	2 2 円	6月に1回	ご利用者に対し、利用開始時及び利用中6月ごとに栄養状態と口腔の健康状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定されます。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 円	6月に1回	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定していて、口腔の健康状態もしくは栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を介護支援専門員に共有した場合に算定されます。
口 腔 機 能 向 上 加 算（Ⅰ）	1 6 6 円	1月につき	口腔機能の低下している又はその恐れのあるご利用者に対し、口腔機能改善の為の計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に加算されます。
口 腔 機 能 向 上 加 算（Ⅱ）	1 7 7 円	1月につき	口腔機能向上加算（Ⅰ）の条件に加え利用者毎の口腔機能などの情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
若年性認知症利用 者 受 入 加 算	2 6 6 円	1月につき	若年性認知症のご利用者を対象に、介護予防通所リハビリテーションを行った場合に加算されます。

科学的介護 推進体制加算	44円	1月あたり	ご利用者ごとの心身、疾患の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスの提供にあたり当該情報を適切かつ有効に活用した場合に加算されます。
生活行為向上 リハビリテー ション実施加算	623円 (6月以内)	1月あたり	生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションを計画的に行い、ご利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算されます。
退 院 時 共同指導加算	666円	退院時1回 を限度とする	医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合に加算されます。
サービス提供体制 強化加算 (要支援1)	97円	1月につき	介護を行う職員のうち、介護福祉士の占める割合が70%を超えている、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上いる場合に加算されます。
サービス提供体制 強化加算 (要支援2)	195円		
介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	86/1000 に相当する 金額	介護職員の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者様に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1000分の86に相当する単位数を加算します。	

※利用料金は「介護保険負担割合証」に記載された割合に応じた額となります。(2割の方は概ね2倍、3割の方は概ね3倍) また、実際の精算時には端数処理により金額に差異が生じます。

(2) 介護保険給付対象外サービス

種 類	内 容	利 用 料
行事費	行事に参加した場合の費用で、参加されるか否かは任意です。	実費をご負担頂きます。
教養娯楽費	作業活動やレクリエーションで使用する材料の費用で、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。作業活動1～2ヶ月前に、材料費の提示と参加の有無を確認し、同意を得た上で実費相当の費用を徴収させていただきます。参加は任意となります。	実費をご負担頂きます。
食費	食事の提供に要する費用	1日 600円
請求書・領収書 発行手数料	請求書・領収書を紙で発行する際の手数料	1回 200円

おむつ代

おむつを使用した方は、おむつ代の実費が必要となります。

事業の実施地域外の送迎費

2－（４）の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります。

その他の費用

通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用をご負担いただきます。

キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前日午後５時までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日午後５時までに連絡がなかった場合	サービス提供準備の負担金額 1回 756円
お客様の都合による早退があった場合	食費（提供している場合）、当日の 正規の利用料金