

介護予防通所リハビリテーション

利用料金

(1) 利用料及び利用者負担金

ア 通所リハビリテーション利用料（1月あたり）

	利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	17,210円	1,721円	3,442円	5,163円
要支援 2	36,340円	3,634円	7,268円	10,902円

イ 付加サービスの利用料（1月につき）

項 目	1割	2割	3割	備 考
リハビリテーション マネジメント加算	330円	660円	990円	個別のリハビリテーション実施計画に 基づきリハビリを実施した場合
若年性認知症利用者受入 加算	60円	120円	180円	個別に担当職員を定めた上で、担当職 員を中心にサービスを行った場合
運動器機能向上加算	225円	450円	675円	理学療法士等が介護予防サービス計画 の目標達成のために行なう運動器機能 向上サービスを実施した場合に算定
栄養改善加算	150円	300円	450円	管理栄養士による栄養改善サービスを 提供した場合に算定
栄養スクリーニング加算	5円	10円	15円	管理栄養士又は介護職員等がスクリー ニングを行い、介護支援専門員と情報 を文書で共有した場合に算定
口腔機能向上加算	150円	300円	450円	言語聴覚士等が口腔機能向上サービス を提供した場合に算定
選択的サービス 複数実施加算（Ⅰ）	480円	960円	1,440円	運動機能向上、栄養改善サービス及び 口腔機能向上プログラムのうち2種類 を実施した場合に算定
選択的サービス 複数実施加算（Ⅱ）	700円	1,400円	2,100円	運動機能向上、栄養改善サービス及び 口腔機能向上プログラムを実施した場 合に算定
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）イ 要支援1	72円	144円	216円	介護職員の総数のうち、介護福祉士の 占める割合を50%以上配置した場合
サービス提供他姓強化加算 （Ⅰ）イ 要支援2	144円	288円	432円	

(2) その他の料金

内容	利用料金
食費（1食あたり）	500円
紙オムツ（持参時の場合は除く）	120円～230円（税抜）
尿とりパッド（持参時の場合は除く）	30円～80円（税抜）
日用品（1日あたり）	100円

※「紙オムツ・尿とりパッド」「日用品」については別紙の各同意書に明細を記載しております。

◆その他

特別行事に係る費用は自己負担となります。教育娯楽費等必要に応じて頂く事があります。

- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。
- ・サービス提供証明書を後日市町村の介護保険担当窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- ・契約書第6条に基づくサービス提供の記録の複写は1枚20円（税抜）です。

令和2年4月1日時点