

介護予防通所リハビリテーション利用料

(1) 基本料金

* 介護保険制度では、要支援度によって利用料が異なり、介護保険負担割合証に記載されている割合にて自己負担も異なります。

* 要支援の程度によって、介護予防通所リハビリテーション利用回数に制限があります。

要支援度	8時間未満	1割負担	2割負担	3割負担	1ヶ月の利用回数	備考
要支援1	22,680円/月	2,268円	4,536円	6,804円	週1回程度	送迎、入浴料を含む
要支援2	42,280円/月	4,228円	8,456円	12,684円	週2回程度	"

* リハビリテーションの質の向上に向けた評価

利用開始月から12月を超えた場合、1月あたり以下の単位数を減算することとする。

			1割負担	2割負担	3割負担
要件を満たす場合	要支援1・要支援2	減算なし			
要件を満たさない場合	要支援1	1,200円/月	120円	240円	360円
要件を満たさない場合	要支援2	2,400円/月	240円	480円	720円

<減算を適用しない要件>

- ① 3月に1回以上、リハビリ会議を開催し、リハビリに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリ計画を見直す。
- ② 利用者ごとのリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出（LIFE）し、リハビリの提供に当たり当該情報その他リハビリの適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用。

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

* 事業所の介護福祉士の配置基準に対する加算。

* 介護保険負担割合証に記載されている割合

要支援度	1ヶ月の料金	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	720円/月	72円	144円	216円
要支援2	1,440円/月	144円	288円	432円

(3) 加算料金負担金（選択的サービス）

* 介護保険負担割合証に記載されている割合にて自己負担も異なります。

加算内容	料金	摘要
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	200円/回	口腔スクリーニング、栄養スクリーニングを実施し、結果をその都度、介護支援専門員に対して提供を行った場合
若年性認知症利用者受入加算	2,400円/月	高齢者とはサービスの提供を区分して個別に担当者を定め、利用者の特性に応じたサービスを行った場合
退所時共同指導加算	6,000円/回	病院等を退院する利用者に対し、事業所の理学療法士、作業療法士が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後に、初回サービス提供を行った場合
介護職員等待遇改善加算（Ⅰ）	(基本料金+算定した加算料金の合計) × 1000分の86	

(4) 食事費 (1食あたり) 昼食代 660円

(5) その他の料金

① おむつ代 (施設で用意するものをご利用される場合。)

紙おむつ 1枚200円 尿とりパット 1枚40円

③ 訓練材料費 (手芸等の材料を個人で希望される方のみ。)

実費

令和7年4月1日 改定