

介護予防通所リハビリテーションサービス料金表

(令和6年6月1日改定)

<基本料金:通常規模型通所リハビリテーション費>※1割負担

	介護度	サービス費	食事費	合計
基本料金	要支援1	2,268	500	2,768
	要支援2	4,228		4,728

<加算料金:加算料金は、該当される方のみ対象となります>

	加算項目	金額(1割)	加算算定に当たっての根拠,または要件等	
加算料金	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/月	口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施した場合	
	若年性認知症利用者受入加算	240円/月	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	562円/月 (開始月から6ヶ月以内)	社会参加などの生活行為の内容を充実を図るため、目標及びリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成すること 当該リハビリテーションの終了前1ヶ月以内にリハビリテーション会議を開催しリハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88円/月	介護職員のうち、介護福祉士の割合が70%以上/勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置の場合
		要支援2	176円/月	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	個人別	所定単位数にサービス加算率(8.6%)を乗じた単位数 (所定単位数:介護基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)	
利用開始日の属する月から12月超の場合	要支援1	120円/月減算	利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	
	要支援2	240円/月減算		

<その他利用料金>

	項目	料金	備考
1	日用品費	100円/日	タオル、入浴用品等
2	その他	実費	排泄用品・口腔ケア

※基本サービス費は月額となりますが、食事費・日用品費に関しては利用回数に応じての料金となります

※上記は1割負担の料金になります。介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります