

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション費（以下は一日あたり（1割負担）の自己負担分です。）

| | | | | | |
|----------------|------|------|----------------|------|--------|
| 1時間以上 2時間未満 | 要介護1 | 366円 | 5時間以上 6時間未満 | 要介護1 | 618円 |
| | 要介護2 | 395円 | | 要介護2 | 733円 |
| | 要介護3 | 426円 | | 要介護3 | 846円 |
| | 要介護4 | 455円 | | 要介護4 | 980円 |
| | 要介護5 | 487円 | | 要介護5 | 1,112円 |
| 2時間以上 3時間未満 | 要介護1 | 380円 | 6時間以上 7時間未満 | 要介護1 | 710円 |
| | 要介護2 | 436円 | | 要介護2 | 844円 |
| | 要介護3 | 494円 | | 要介護3 | 974円 |
| | 要介護4 | 551円 | | 要介護4 | 1,129円 |
| | 要介護5 | 608円 | | 要介護5 | 1,281円 |
| 3時間以上 4時間未満 | 要介護1 | 483円 | 7時間以上 8時間未満 | 要介護1 | 757円 |
| | 要介護2 | 561円 | | 要介護2 | 893円 |
| | 要介護3 | 638円 | | 要介護3 | 1,039円 |
| | 要介護4 | 738円 | | 要介護4 | 1,206円 |
| | 要介護5 | 836円 | | 要介護5 | 1,369円 |
| 4時間以上 5時間未満 | 要介護1 | 549円 | | | |
| | 要介護2 | 637円 | | | |
| | 要介護3 | 725円 | | | |
| | 要介護4 | 838円 | | | |
| | 要介護5 | 950円 | | | |

(2) 通所リハビリテーション加算料金（以下は（1割負担）の自己負担分です。）

| 項目 | 金額 | 備考 |
|-----------------------|---|---|
| 入浴介助加算(I) | 40円/日 | 入浴介助を行った場合 |
| 入浴介助加算(II) | 60円/日 | リハビリスタッフ、介護福祉士等が居宅を訪問し環境等を評価、入浴することが困難な環境等にある場合、福祉用具専門員等と連携し浴室の環境整備に関わる助言を行う。また、入浴計画の作成、それに基づき居宅の近い環境で入浴動作を行った場合 |
| リハビリテーション提供体制加算 | 12円/日 16円/日 20円/日 24円/日 28円/日 | 理学療法士等の合計数が利用者25人に対し 1人以上である場合 3時間以上4時間未満 4時間以上5時間未満 5時間以上6時間未満 6時間以上7時間未満 7時間以上 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)イ | 560円/月 | 通所リハビリテーション計画の定期的な見直し、継続的な会議等質の管理を行い、医師が理学療法士等に対し目的、留意事項、やむを得ず中止する場合の基準、利用者の負荷等のうちいずれか一以上の指示を行い記録に残した場合 開始月から6月以内に算定 |

| | | |
|-------------------------------|----------|--|
| | 240円/月 | 同上 開始月から6月超に算定 |
| リハビリテーションマネジメント 加算 (A) ロ | 593円/月 | (A)イに加え情報を厚生労働省に提出し情報 活用していること 開始月から6月に算定 |
| | 273円/月 | 同上 開始月から6月超に算定 |
| リハビリテーションマネジメント 加算 (B) イ | 830円/月 | (A)ロに加え医師が説明を行った場合 開始月から6月以内に算定 |
| | 510円/月 | 同上 開始月から6月超に算定 |
| リハビリテーションマネジメント 加算 (B) ロ | 863円/月 | (B)イに加えデータを厚生労働省に提出し た場合 開始月から6月以内に算定 |
| | 543円/月 | 同上 開始月から6月超に算定 |
| 短期集中個別リハビリテーション 実施加算 | 110円/日 | 退院(所)日又は認定日から3月以内の期間に 個別リハビリテーション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 ン実施加算 (I) | 240円/日 | 認知症がリハビリにより生活機能の改善が見 込まれると判断されたものに対して理学療法 士等が、3月以内に集中的なりハビリを行っ た場合 (週に2日を限度として) |
| 認知症短期集中リハビリテーショ ン実施加算 (II) | 1,920円/月 | 認知症がリハビリにより生活機能の改善が見 込まれると判断されたものに対して理学療法 士等が、3月以内に生活機能向上に資する集 中的なりハビリを1月に4日以上行った場合 |
| 生活行為向上リハビリテーション 加算 | 1,250円/月 | 生活行為の内容の充実を図るためのリハビリ テーション実施計画に基づき利用を開始した 月から6月以内に行った場合 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 60円/日 | 若年性認知症利用者が通所リハビリを行っ た場合 |
| 口腔機能向上加算 (I) | 150円/回 | 言語聴覚士、歯科衛生士等が共同して利用者 ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、 実施すると共に進行状況を定期的に評価した 場合(月2回を限度) |
| 口腔機能向上加算 (II) | 160円/回 | (I)に加え情報を厚生労働省へ提出し、有効な 情報活用を行った場合(月2回を限度) |
| 栄養改善加算 | 200円/回 | 管理栄養士等が栄養改善サービスを行った場 合 (月2回を限度) |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) | 20円/回 | 利用開始時及び利用中6か月ごとに口腔及び 栄養状態について確認を行い、当該情報を介 護支援専門員に情報提供した場合 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) | 5円/回 | 栄養改善加算もしくは口腔機能向上加算を算 定している場合において、口腔又は栄養状態 の確認を行い、当該情報を介護支援専門員に 情報提供した場合 |
| 栄養アセスメント加算 | 50円/月 | 利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と 共同して栄養アセスメントを行った場合 (栄養改善に関わるサービスを受けている間、 もしくはサービス終了月は算定不可) |
| 重度療養管理加算 | 100円/日 | 要介護3、4、5で厚生労働大臣が定める状態 にある方に対して、医学的管理のもと通所リ ハビリを行った場合 |
| 中重度ケア体制加算 | 20円/日 | 中重度要介護者を受け入れる体制を構築して いる場合 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40円/月 | 指定されたデータを厚生労働省に提出し、フ |

| | | |
|-----------------|-------------------------|--|
| | | フィードバックを受け活用した場合 |
| 送迎減算 | － 47円／回 | 事業所が送迎を行わない場合 |
| 移行支援加算 | 12円／日 | 通所リハビリテーション終了者のうち、指定居宅介護等を実施した方が100分の3を超えた場合 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22円／日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士が70%以上を占める場合、もしくは勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | サービス費合計の 4.7%（1月あたり） | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対して通所リハビリを行った場合 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | サービス費合計の 3.4%（1月あたり） | |
| 特定処遇改善加算（Ⅰ） | サービス費合計の 2.0%（1月あたり） | |

（3）介護予防通所リハビリテーション費（以下は1月あたり（1割負担）の自己負担分です。）

| | |
|------|--------|
| 要支援1 | 2,053円 |
| 要支援2 | 3,999円 |

（4）介護予防通所リハビリテーション加算料金（以下は（1割負担）の自己負担分です。）

下記のサービスを受けますと加算されて利用者の負担となります。

| | | |
|-------------------|-------------|--|
| 運動器機能向上加算 | 225円／月 | 運動器機能向上サービスを行った場合 |
| 生活行為向上リハビリテーション加算 | 562円／月 | 生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション実施計画に基づき利用を開始した月から6月以内に行った場合 |
| 口腔機能向上加算（Ⅰ） | 150円／月 | 言語聴覚士、歯科衛生士等が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、実施すると共に進行状況を定期的に評価した場合 |
| 口腔機能向上加算（Ⅱ） | 160円／月 | （Ⅰ）に加え情報を厚生労働省へ提出し、有効な情報活用を行った場合 |
| 栄養改善加算 | 200円／月 | 管理栄養士等が栄養改善サービスを行った場合 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） | 20円／回 | 利用開始時及び利用中6か月ごとに口腔及び栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に情報提供した場合（6月に1回） |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） | 5円／回 | 栄養改善加算もしくは口腔機能向上加算を算定している場合において、口腔又は栄養状態の確認を行い、当該情報を介護支援専門員に情報提供した場合（6月に1回を限度） |
| 栄養アセスメント加算 | 50円／月 | 利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合（栄養改善に関わるサービスを受けている間、もしくはサービス終了月は算定不可） |
| 若年性認知症受入加算 | 240円／月 | 若年性認知症利用者が予防通所リハビリを行った場合 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40円／月 | 指定されたデータを厚生労働省に提出し、フィードバックを受け活用した場合 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 要支援1：88円／月 | 介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上を占める場合 |
| | 要支援2：176円／月 | |
| 事業所評価加算 | 120円／月 | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県 |

| | | |
|---------------|---------------------|---|
| | | 知事に届け出た事業所が利用者に対して予防通所リハビリを行った場合 |
| 選択的サービス複数実施加算 | (Ⅰ)：480円／月 | 運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上サービスのうち、2種類のサービスを実施した場合 |
| | (Ⅱ)：700円／月 | 運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上サービスのうち、3種類のサービスを実施した場合 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | サービス費合計の4.7%（1月あたり） | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対して予防通所リハビリを行った場合 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | サービス費合計の3.4%（1月あたり） | |
| 特定処遇改善加算（Ⅰ） | サービス費合計の2.0%（1月あたり） | |
| 12月を超えた場合の減算 | 要支援1：-20円／月 | 利用開始月から12か月を超えた期間にサービスを行った場合 |
| | 要支援2：-40円／月 | |

(5) その他の利用料金

| | | |
|-----|---|--------|
| 食費 | 食事代 | 490円／回 |
| | おやつ代 | 100円／回 |
| その他 | 個別に必要な物品や行事など普段と異なる費用が発生する場合には、事前にお知らせをします。 | |
| 文書料 | 証明書 等 各文書料金については窓口にておたずねください。 | |