

(令和6年6月1日から)

利用料金表

(負担割合1割の場合の個人負担額)

介護予防通所リハビリテーション費 単位：円

区分	通所リハビリテーション費
要支援1	介護予防 2,268/月
要支援2	介護予防 4,228/月

加算料金 単位：円

項目	内容	金額
退院時共同指導加算	医療機関の退院前カフェルスに参加し、共同指導を行った場合	600/回
栄養アセスメント加算	口腔機能サービスによる加算 月1回	50/月
栄養改善加算	低栄養状態の改善に資する加算	200/月
口腔・栄養スクリーング加算(I)	6月ごと栄養状態をケアマネに情報提供	20/回
一体的サービス提供加算	栄養改善及び口腔機能向上	480/月
サービス提供体制強化加算(I)	介護福祉士配置70%以上 要支援1	88/月
	〃 要支援2	176/月
利用開始月から12月を超えて利用した場合 ※3月毎にリハ会議・計画見直しをした場合は減算なし	要支援1	-120/月
	要支援2	-240/月

通所リハビリテーション費 単位：円

区分	通所リハビリテーション費
要介護1	715/日
要介護2	850/日
要介護3	981/日
要介護4	1,137/日
要介護5	1,290/日

加算料金 単位：円

項目	内容	金額
入浴介助加算(I)	入浴1回につき	40/回
入浴介助加算(II)	入浴1回につき(入浴計画、指導)	60/回
リハビリマネジメント加算ロ	開始月から6月以内	593/月
	開始月から6月超	273/月
	医師が利用者または家族に説明し利用者の同意を得た場合	270/月
栄養アセスメント加算	管理栄養士が栄養アセスメント実施	50/月
栄養改善加算	低栄養状態の改善に資する加算(月2回)	200/回
口腔・栄養スクリーング加算(I)	6月ごと栄養状態をケアマネに情報提供	20/回
サービス提供体制強化加算(I)	介護福祉士配置70%以上	22/日
事業所が送迎を行わない場合	片道につき	-47/回
退院時共同指導加算	医療機関の退院前カフェルスに参加し、共同指導を行った場合	600/回
重度療養管理加算	要介護3、要介護4又は5の利用者であって別に定める医学的治療管理	100/日

※通所リハビリテーション費、介護予防通所リハビリテーション費及び体制にかかる加算料金等、対象となる料金に下記加算を上乗せします。

- ・介護職員等処遇改善加算(I)：86/1000に相当する金額

その他利用料金（個人負担分）

単位：円

項 目	単 位	金 額
食費（昼食）	1日	730
日常生活品費	1日	60
行事費	1回	実 費

おむつ代

単位：円

項 目	単 位	金 額
パッド	1枚	30
おむつカバー	1枚	100
リハビリパンツ	1枚	110

利用料金の説明

*** 食費**

施設で用意する食事を提供した場合にお支払いいただきます。

*** 日常生活品費**

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用の場合にお支払いいただきます。

*** 行事費**

クラブやレクリエーションで使用する材料等の費用や小旅行や観劇等に希望参加された場合にお支払いいただきます。