

介護予防通所リハビリテーション利用料金（利用者負担額）

（1）介護予防通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料（保険給付の自己負担額／1日）概算です。

介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料金が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です。

・要支援1	1,947円	(1,884単位)	施設利用料(円/月) = 単位×1.033(地域区分割合)
・要支援2	3,987円	(3,859単位)	

※ 上記施設利用料には、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ要支援1の場合75円（72単位）、要支援2の場合149円（144単位）が含まれております。

（サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イとは、介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。）

※ 上記料金の他に利用者の状況に応じて、以下の加算が算定される場合があります。

②運動器機能向上加算

理学療法士等を中心に看護職員、介護職員等が共同して利用者の運動器の機能向上サービスを行った場合
1月当たり 233円（225単位）

③栄養改善加算

低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、栄養改善サービスを行った場合

1月当たり 155円（150単位）

④口腔機能向上加算

口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、口腔機能向上サービスを行った場合

1月当たり 155円（150単位）

⑤選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）

利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は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、いずれかのサービスを1月につき2回以上行った場合

1月当たり 496円（480単位）

⑥選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）

利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は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、いずれかのサービスを1月につき2回以上行った場合

1月当たり 724円（700単位）

⑦若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症の利用者に介護予防通所リハビリテーションを行った場合

1月当たり 248円（240単位）

※ 上記料金の他に介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（介護報酬総単位数の3.4%）が加算されます。

（2）その他の利用料

① 食費

昼食 600円（非課税）

事業所で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。

② 理美容代

1,700円（非課税）／1回

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。（ただし、サービス提供時間外に行います。）

③ おむつ代

オムツ 150円／枚（非課税）

尿とり（小） 30円／枚（非課税）

尿とり（大） 40円／枚（非課税）

はくパンツ 200円／枚（非課税）

利用者の身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に、事業所で用意するものをご利用した場合にお支払いいただきます。

※ 上記のその他の料金については、経済状況の著しい変化その他のやむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更することがあります。