

介護予防通所リハビリテーション料金表(通常規模型通所リハビリテーション費 6時間以上7時間未満)

(平塚市,地域単価10.55円)

介護保険サービスの自己負担額					
①基本サービス費	単位数/月	自己負担額(円/月)			
		1割負担	2割負担	3割負担	
要支援1	2,053単位	2,166	4,332	6,498	
要支援2	3,999単位	4,219	8,438	12,657	
各種加算	単位数	自己負担額(円)			算定要件
		1割負担	2割負担	3割負担	
②生活行為向上リハビリテーション実施加算	562単位/月	593	1,186	1,779	生活行為の内容の充実を図るための研修を終了した理学療法士等が配置されている場合
③若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	254	507	760	受入れた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
④長期期間利用の減算(要支援1)	-20単位/月	-21	-42	-63	利用開始から12月を超えて介護予防通所リハビリを行う場合
⑤長期期間利用の減算(要支援2)	-40単位/月	-42	-84	-126	利用開始から12月を超えて介護予防通所リハビリを行う場合
⑥運動器機能向上加算	225単位/月	238	475	712	運動器機能向上計画に基づき運動器機能向上サービスを行った場合
⑦栄養アセスメント加算	50単位/月	53	106	159	多職種と協働し利用者の栄養アセスメントを実施し、本人等に説明をした場合
⑧栄養改善加算	200単位/月	211	422	633	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、利用者の経常状態を定期的に記録・評価した場合
⑨口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	22	43	64	定期的に利用者の口腔の健康状態を確認し、介護支援相談員に情報提供した場合
⑩口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	6	11	16	定期的に利用者の口腔の健康状態を確認し、介護支援相談員に情報提供した場合
⑪口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月	159	317	475	定期的に利用者ごとの口腔機能計画・管理を行った場合
⑫口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月	169	338	507	上記に加え、厚生労働省に情報を提出し活用した場合
⑬選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480単位/月	507	1,013	1,520	選択的サービスのうち2種類のサービスを実施した場合
⑭選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700単位/月	739	1,477	2,216	選択的サービスのうち3種類のサービスを実施した場合
⑮科学的介護推進体制加算	40単位/月	43	85	127	利用者ごとの基本情報・心身の状況等の情報を厚生労働省に提出し、活用した場合
⑯サービス提供体制強化加算(Ⅰ)要支援1	88単位/月	93	186	279	介護福祉士の配置が70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置
⑯サービス提供体制強化加算(Ⅰ)要支援2	176単位/月	186	372	557	
⑯サービス提供体制強化加算(Ⅱ)要支援1	72単位/月	76	152	228	介護福祉士の配置が50%以上
⑯サービス提供体制強化加算(Ⅱ)要支援2	144単位/月	152	304	456	
⑳感染症等対応加算		基本サービス費の3%を加算			感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合
㉑令和3年9月30日までの上乗せ分		基本サービス費に0.1%を乗じた額を上乗せ(一月につき)			新型コロナウイルス感染症への特例的対応
㉒介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		介護報酬総単位数×4.7%×地域単価 に対する自己負担分			介護職員の処遇改善のために加算されます
㉓介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		介護報酬総単位数×2.0%×地域単価 に対する自己負担分			介護職員等の処遇改善のために加算されます

その他の費用		
おむつ代	おむつ	170円/枚
	パット	40円/枚
	昼食代	700円
	当日キャンセル料	700円

1か月あたりのご利用料金(概算)					
要介護度	自己負担額(円/月)			備考	
	1割負担	2割負担	3割負担		
要支援1	2,942	5,184	7,426	※週2回(1ヶ月8回)ご利用の場合 (入浴・送迎ご利用あり、昼食代を含む)	
要支援2	5,071	9,442	13,813	この他に各種加算及び㉒㉓が加算されます。	