

介護予防通所リハビリテーション 料金表

(1) 基本料金

基本料金	単位
要支援1	1,721 円／月
要支援2	3,634 円／月

(2) 加算料金 *それぞれ実施した場合に基本料金に加算

加算項目	単位	備考
リハビリテーションマネジメント加算	330 円／月	リハビリテーション実施計画・評価
運動器機能向上加算	225 円／月	運動器機能向上サービス実施時
口腔機能向上加算	150 円／月	口腔機能サービス実施時
栄養改善加算	150 円／月	栄養改善サービス実施時
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480 円／月	運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善サービスのうち2種類のサービスを実施した場合
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700 円／月	運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善サービスのうち3種類のサービスを実施した場合
生活行為向上リハビリテーション加算	900 円／月	開始から3月以内
	450 円／月	3月超、6月以内
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の場合
介護職員処遇改善加算Ⅲ		※利用料金の1.9%加算

(3) 実費負担分 *使用した場合に負担

品目	金額	備考
口腔ケアセット	70 円／回	口腔ケアで使用した場合
尿取りパット	200 円／枚	施設のものを使用した場合
リハビリパンツ	200 円／枚	施設のものを使用した場合
教材・材料費	実費	リハビリ、活動等で教材や材料等を使用した場合

*新城市の通所リハビリの単価は、10.17 円となります。

*介護予防通所リハビリテーション及び通所リハビリテーションにつきましては「介護職員処遇改善加算Ⅲ」により、所定単位数×1.9%を別途加算させていただきます。

*上記の料金は、1 円未満を切り捨てとなります。単位数の計算により多少の誤差が生じる場合がございます。

通所リハビリテーション 料金表

(1) 基本料金(3時間以上4時間未満)

要介護1	446 円/回
要介護2	523 円/回
要介護3	599 円/回
要介護4	697 円/回
要介護5	793 円/回

(2) 加算料金 *それぞれ実施した場合に基本料金に加算

加算項目	1 割負担	備考
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330 円/月	リハビリテーション実施計画・評価
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850 円/月	開始月から6月以内
	530 円/月	開始月から6月以降
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	1,120 円/月	開始月から6月以内
	800 円/月	開始月から6月以降
リハビリテーション提供体制加算	12 円/回	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円/回	退院(所)日又は認定日から3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240 円/回	退院(所)日又は認定日から3月以内(週2日を限度)
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	退院(所)日又は認定日から3月以内(月に4回以上)
生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000 円/月	開始日から3月以内
	1,000 円/月	開始日から3~6月以内
		*生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合、翌月から6月間に限り1日につき所定単位数の15/100に相当する単位数を所定単位数から減算
口腔機能向上加算	150 円/回	月2回を限度
栄養改善加算	150 円/回	月2回を限度
若年性認知症利用者受入加算	60 円/回	若年性認知症利用者の場合
重度療養管理加算	100 円/回	要介護3・4・5で、別に厚生労働大臣が定める状態である者に対して、医学的管理のもと行った場合
事業所が送迎を行わない場合の減算	▲47 円/片道	利用者が自ら通う場合、家族等の送迎
介護職員処遇改善加算Ⅲ		※利用料金の1.9%加算

(3) 実費負担分 *使用した場合に負担

品目	金額	備考
口腔ケアセット	70 円/回	口腔ケアで使用した場合
尿取りパット	200 円/枚	施設のものを使用した場合
リハビリパンツ	200 円/枚	施設のものを使用した場合
教材・材料費	実費	リハビリ・活動等で教材や材料等を使用した場合