

介護予防通所リハビリテーション利用料金表

令和7年4月

(円)

	負担段階	介護予防通所リハビリテーション費/月	食費	日用品費	教養娯楽費
要支援1	1割負担	¥2,418	¥839	¥150	¥150
	2割負担	¥4,836	¥839	¥150	¥150
	3割負担	¥7,253	¥839	¥150	¥150
要支援2	1割負担	¥4,507	¥839	¥150	¥150
	2割負担	¥9,014	¥839	¥150	¥150
	3割負担	¥13,521	¥839	¥150	¥150

保険適用部分は、地域加算<4級地:10.66円>をかけて計算してあります。
 (実際の金額は、端数処理の関係で合計金額が多少異なります)
 料金は変更になる場合がございます。詳しくは相談員までお問い合わせください。

上記利用料金の他、次の料金が加算されます。

【全利用者に加算されるもの】

(円)

	サービス内容	1割負担	2割負担	3割負担
加算	科学的介護推進体制加算/月	¥43	¥86	¥128
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月	8.6%	8.6%	8.6%

【対象者のみ加算されるもの】

(円)

	サービス内容	1割負担	2割負担	3割負担	
加算	生活行為向上リハビリテーション実施加算(6か月以内)/月	¥599	¥1,198	¥1,797	
	若年性認知症利用者受け入れ加算/月	¥256	¥512	¥768	
	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	算定要件を満たした場合	減算なし		
		算定要件を満たさない場合	要支援1 ¥-128	¥-256	¥-384
		要支援2 ¥-256	¥-512	¥-768	
	退院時共同指導加算(退院時1回を限度)	¥640	¥1,280	¥1,919	
	栄養アセスメント加算/月	¥54	¥107	¥160	
	栄養改善加算/月	¥214	¥427	¥640	
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6か月に1回を限度)/回	¥22	¥43	¥64	
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6か月に1回を限度)/回	¥6	¥11	¥16	
	口腔機能向上加算Ⅱ(月2回を限度)/月	¥171	¥341	¥512	
	一体的サービス提供加算	¥512	¥1,024	¥1,535	
	サービス提供体制加算Ⅰ/月(要支援1)	¥94	¥188	¥282	
サービス提供体制加算Ⅰ/月(要支援2)	¥188	¥376	¥563		

【その他実費負担分】

(円)

項目	料金
エプロン代/選択に基づく(食事摂取時、衣服汚染を防止するため)	¥20 -
喫茶代/選択に基づく(喫茶利用時)	¥100 -