

(介護予防) 通所リハビリテーションについて

(令和3年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション) についての概要

通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション) については、要介護者 (介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者) の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス (介護予防サービス) 計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション) 計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者 (ご家族) の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料 (介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、利用時間および事業所の規模によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

【通常規模】

[1時間以上2時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
366円	395円	426円	455円	487円

・利用された場合、理学療法士等体制強化加算30円が追加されます。

[2時間以上3時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5

380円	436円	494円	551円	608円
------	------	------	------	------

[3時間以上4時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
483円	561円	638円	738円	836円

[4時間以上5時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
549円	637円	725円	838円	950円

[5時間以上6時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
618円	733円	846円	980円	1,112円

[6時間以上7時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
710円	844円	974円	1,129円	1,281円

[7時間以上8時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
757円	897円	1,039円	1,206円	1,369円

②中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算

基本部分の5%

③入浴介助加算 入浴介助加算 (I) 40円

③入浴介助加算 入浴介助加算 (II) 60円

④リハビリテーション提供体制加算 3時間以上4時間未満 12円

4時間以上5時間未満 16円

5時間以上6時間未満	20円
6時間以上7時間未満	24円
7時間以上	28円

⑤リハビリマネジメント

・リハビリマネジメント加算 (A) イ	開始日から6月以内/月	560円
	開始日から6月超/月	240円
・リハビリマネジメント加算 (A) ロ	開始日から6月以内/月	593円
	開始日から6月超/月	273円
・リハビリマネジメント加算 (B) イ	開始日から6月以内/月	830円
	開始日から6月超/月	510円
・リハビリマネジメント加算 (B) ロ	開始日から6月以内/月	863円
	開始日から6月超/月	543円

⑥短期集中個別リハビリテーション実施加算

・退所又は認定日から3月以内	1日につき	110円
⑦認知症短期集中リハビリテーション加算 (I)	1月につき	240円
認知症短期集中リハビリテーション加算 (II)	1月につき	1,920円
⑧生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始日から6月以内	1,250円
⑨栄養アセスメント加算	1月につき	50円
⑩栄養改善加算 (月2回程度)		200円
⑪口腔・栄養スクリーニング加算		
・口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)		20円
・口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)		5円
⑫口腔機能向上加算		
・口腔機能向上加算 (I) (月2回を限度)		150円
・口腔機能向上加算 (II) (月2回を限度)		160円
⑬中重度者ケア加算	1日につき	20円
⑭科学的介護推進体制加算	1月につき	40円
⑮事業所が送迎を行わない場合	片道につき	-47円
⑯社会参加支援加算⇒移行支援加算	1日につき	12円
⑰サービス提供体制強化加算 (I)	1回につき	22円
⑱介護職員処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の4.7%)		4.7%
⑲介護職員等特定処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の2.0%)		2.0%

*その他、実施している加算については、適宜記載する。

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料 (要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

①

要支援1	要支援2
2,053円	3,999円

②中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算		基本部分の5%
③生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始日から6月以内	562円
④利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1	-20円
	要支援2	-40円
⑤運動器機能向上加算	1日につき	225円
⑥栄養アセスメント加算	1月につき	50円
⑦栄養改善加算	1月につき	200円
⑧口腔・栄養スクリーニング加算		
・口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	6月に1回限度	20円
・口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	6月に1回限度	5円
⑨口腔機能向上加算		
・口腔機能向上加算 (I)	月2回を限度	150円
・口腔機能向上加算 (II)	月2回を限度	160円
⑩選択的サービス複数実施加算 (I)		
・運動器機能向上及び栄養改善	1月につき	480円
・運動器機能向上及び口腔機能向上	1月につき	480円
・栄養改善及び口腔機能向上	1月につき	480円
⑪選択的サービス複数実施加算 (II)	1月につき	700円
⑫事業所評価加算	1月につき	200円
⑬科学的介護推進体制加算	1月につき	40円
⑭サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1	88円
	要支援2	176円
⑮介護職員処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の3.7%)		3.7%
⑯介護職員等特定処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の2.0%)		2.0%

(3) その他の料金

- ・食費 (1回当たり) 昼食700円 (おやつ代含む) 夕食700円
施設で提供する食事をおとりいただいた場合にお支払いいただきます。
- ・おむつ代 パット・エコノ 1枚につき 50円
その他のオムツ 1枚につき300円
利用者の身体の状況により、オムツの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

- ・一般浴時の備品代 (シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル) 入浴1回につき100円
- ・特浴時の備品代 (シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル) 入浴1回につき150円
- ・健康管理費 (実費をいただきます)

インフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。

- ・クラブ活動材料費（参加1回につき） 書道クラブ 50円
- ・送迎費

基本的には、保険給付の自己負担の範囲となりますが、通常事業の実施地域以外の地域に居住する方が送迎を依頼した場合にお支払いいただきます。

- ・診断書等の文書代（併設病院の料金に準ずる）
- ・通常の実施時間を超えての「預かり」サービスの費用 30分につき250円
- ・個人情報開示に伴う費用（施設内掲示）