

<老健通所リハ利用料表> (令和 6 年 6 月 1 日より)

●介護保険給付サービス費(介護保険適用分:1 割)※2 割負担は 2 倍、3 割負担は 3 倍 (単位=円/日)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所サービス費	1 時間以上 2 時間未満	369	398	429	458	491
	2 時間以上 3 時間未満	383	439	498	555	612
	3 時間以上 4 時間未満	486	565	643	743	842
	4 時間以上 5 時間未満	553	642	730	844	957
	5 時間以上 6 時間未満	622	738	852	987	1,120
	6 時間以上 7 時間未満	715	850	981	1,137	1,290

◆各種加算料 (介護保険適用分:1 割) ※2 割負担は 2 倍、3 割負担は 3 倍

名 称		額	備 考
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/日	常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者の数が 25 またはその端数を増すごとに 1 以上である場合。
	4 時間以上 5 時間未満	16 円/日	
	5 時間以上 6 時間未満	20 円/日	
	6 時間以上 7 時間未満	24 円/日	
入浴介助加算(Ⅰ)		40 円/回	入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合。
リハビリテーション マネジメント加算 (イ)	同意日の属する 月から6月以内	560 円/月	利用者の状態や生活環境等を踏まえた計画の作成、適切なリハビリテーションの実施、評価、計画の見直しを行い、質の高いリハビリテーションを提供した場合。
	同意日の属する 月から6月超	240 円/月	
リハビリテーション マネジメント加算 (ロ)	同意日の属する 月から6月以内	593 円/月	
	同意日の属する 月から6月超	273 円/月	
リハビリテーション マネジメント加算 (ハ)	同意日の属する 月から6月以内	793 円/月	
	同意日の属する 月から6月超	473 円/月	
医師が利用者またはその家族に 説明した場合		270 円/月	リハビリテーション計画について、事業所の医師が、利用者またはその家族に説明し、同意を得た場合。
短期集中個別リハビリテーション 実施加算		110 円/回	医師、または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、医療機関から退院した日、または介護保険施設から退所した日、もしくは要介護認定を受けた日から起算して 3 月以内の期間に、個別リハビリテーションを 1 週につきおおむね 2 日以上、1 日あたり 40 分以上実施した場合。
科学的介護推進体制加算		40 円/月	入所者全員を対象とし、日常生活機能、栄養状態、口腔機能、認知症やその他心身の状況等に係る情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22 円/日	介護職員のうち介護福祉士が 70%以上、勤続 10 年以上が 25%以上配置されている場合。

介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	月額 6.6 %	介護職員の処遇改善を図る目的のための加算。
送迎加算	－47 円／日	施設が送迎を行わない場合。 ※片道につき

◆その他利用料

昼食代	610 円／日	昼食を提供した場合(早退等で提供しなかった場合は含まれません)。
日用品費	50 円／日	ティッシュペーパー、ペーパータオル等に係る費用。
おむつ代	30 円／枚 または130円／枚	施設のおむつ(尿取り1枚 30 円、おむつ1枚 130 円)を使用した場合。 ※使用をした枚数の合計をまとめてお支払いいただきます
理美容代	3,000 円～	入所中に美容室を利用した場合。 ※カット、パーマ、カラー等実施した内容によって料金が変わります

＜老健予防通所リハ入所利用料表＞（令和6年6月1日より）

●介護保険給付サービス費(介護保険適用分:1割)※2割負担は2倍、3割負担は3倍（単位＝円／日）

	要支援1	要支援2
予防通所リハビリテーション費	2,268	4,228

◆各種加算料（介護保険適用分:1割）※2割負担は2倍、3割負担は3倍

名 称		額	備 考
科学的介護推進体制加算		40 円／月	入所者全員を対象とし、日常生活機能、栄養状態、口腔機能、認知症やその他心身の状況等に係る情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88 円／日	介護職員のうち介護福祉士が70%以上、勤続10年以上が25%以上配置されている場合。
	要支援2	176 円／日	
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		月額 6.6 %	介護職員の処遇改善を図る目的のための加算。

◆その他利用料

昼食代	610 円／日	昼食を提供した場合(早退等で提供しなかった場合は含まれません)。
日用品費	50 円／日	ティッシュペーパー、ペーパータオル等に係る費用。
おむつ代	30 円／枚 または130 円／枚	施設のおむつ(尿取り1枚 30 円、おむつ1枚 130 円)を使用した場合。 ※使用をした枚数の合計をまとめてお支払いいただきます
理美容代	3,000 円～	入所中に美容室を利用した場合。 ※カット、パーマ、カラー等実施した内容によって料金が変わります