

介護予防 通所リハビリテーション料金表

【利用者負担3割の場合】

2021年10月1日改定

区分内容		法定利用単位	法定利用金額	負担額の目安	
基本料金	要支援1/月	2,053 単位	20,879 円	6,264 円	
	要支援2/月	3,999 単位	40,669 円	12,201 円	
加算	サービス提供体制強化加算	要支援1/月	88 単位	894 円	269 円
		要支援2/月	176 単位	1,789 円	537 円
	運動器機能向上加算/月	225 単位	2,288 円	687 円	
	栄養アセスメント加算/月	50 単位	508 円	153 円	
	栄養改善加算/月	200 単位	2,034 円	611 円	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)/回 (6月に1回)	20 単位	203 円	61 円	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)/回 (6月に1回)	5 単位	50 円	15 円	
	口腔機能向上加算(Ⅰ)/月	150 単位	1,525 円	458 円	
	口腔機能向上加算(Ⅱ)/月	160 単位	1,627 円	489 円	
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)/月 (2種選択)	480 単位	4,881 円	1,465 円	
	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)/月 (3種選択)	700 単位	7,119 円	2,136 円	
	事業所評価加算/月	120 単位	1,220 円	366 円	
	科学的介護推進体制加算/月	40 単位	406 円	122 円	
	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/月	要支援1 -20 単位	-203 円	-61 円	
要支援2 -40 単位		-406 円	-122 円		
保険外実費	1日あたり	食費	670 円	◆1単位単価は、地域サービスの種類により区分が定められています。山梨県甲府市の通所リハビリテーションにおける単価は1単位10.17円となります。法定利用単位に10.17を乗じた金額が、介護給付費(法定利用金額)となります。 ◆自己負担額は、法定利用金額の1割となり、上記料金表は1円未満を切り捨てとなります。月額での計算の際には、端数処理を行いますので目安の金額と多少異なります。 ◆保険適用合計額には、4.7%相当の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)が加わります。 ◆保険適用合計額には、2.0%相当の介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)が加わります。	
		おやつ	60 円		
		日常生活費(教養娯楽費含む)	600 円		
		特別な食費	実費		
その他	1枚あたり	リハビリパンツ	300 円		
		テープ式おむつ	300 円		
		平おむつ	70 円		
		尿取りパット	70 円		

※上記料金に消費税は含まれております。