

介護予防通所リハビリテーション事業所 料金表

令和7年6月1日～

1. 介護保険一部負担額

名称	要支援 1			要支援 2		
	1割(円)	2割(円)	3割(円)	1割(円)	2割(円)	3割(円)
月額	2,418	4,835	7,253	4,507	9,014	13,521
サービス提供体制加算(I)	94 /月	188 /月	281 /月	188 /月	375 /月	563 /月
運動機能向上加算	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である場合					
	240 /月	480 /月	720 /月	240 /月	480 /月	720 /月
予防通所リハ科学的介護推進体制加算	運動機能向上に係る個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等を実施した場合					
	43 /月	85 /月	128 /月	43 /月	85 /月	128 /月
	①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ②必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。					
予防通所リハビリ減算	-21 /月	-43 /月	-64 /月	-43 /月	-85 /月	-128 /月
利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ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						

2. その他の料金

名称	金額	備考
口座振替手数料	110 /月	三菱UFJ銀行の口座を御利用の場合
	165 /月	三菱UFJ銀行以外の口座を御利用の場合
食費	770 /食	ご希望により召し上がった場合のみのご請求になります。 ※おやつ代は、当日急遽お休みされた場合は、キャンセル料170円が発生いたします。
	710 /食	
おやつ代	170 /食	
ドリンクバー	160 /回	好きな飲み物をお好きなだけお飲みいただけます。
日常生活費	170 /日	ウェットティッシュ・T字カミソリ・お絞り・ティッシュペーパー・スキンケア用品等
教養娯楽費	164 /月	ぬりえ・パズル・計算ドリル・漢字ドリル・クラフト(工作)・写真撮影等
おむつ代	204 /枚	使用した枚数分のみご請求になります。
	112 /枚	
	41 /枚	

※ 口座振替はお申し込みが必要です。

※ 日常生活費はお持ち込や個別提供も可能です。

ウェットティッシュ	マスク	T字カミソリ	綿棒	爪楊枝	お絞り	ティッシュペーパー	スキンケア用品等	紙コップ・うがい薬セット
32	12	32	7	7	22	32	32	27

3. 処遇改善加算(I)

処遇改善加算(I)	8.6% /月	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出ている場合 計算方法：{(1.介護保険一部負担額)+(2.その他の加算)}×8.6%
-----------	---------	--

4. 概算料金表(1ヶ月)

	要支援 1(週1日、月4日)			要支援 2(週2日、月8日)		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
月額	8,695	11,434	14,228	10,823	15,800	20,777

※ 上記概算金額は、下記の通りの計算方法で算出しています。

(介護保険一部負担額+口座振替手数料(165円))

+((昼食+おやつ代+ドリンクバー+日常生活費+教養娯楽費)×日数)

※ 個別のご利用状況に応じて上記金額に、処遇改善加算(I)が加算されます。