

<別紙>

提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について（令和6年6月1日以降）

※1単位：10円

I) 通所リハビリテーション

(1) 基本料金

		1時間以上2時間未満			
		基本単位	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通常規 模型	要介護1	369	369円	738円	1107円
	要介護2	398	398円	796円	1194円
	要介護3	429	429円	858円	1287円
	要介護4	458	458円	916円	1374円
	要介護5	491	491円	982円	1473円
	6時間以上7時間未満				
	要介護1	715	715円	1430円	2145円
	要介護2	850	850円	1700円	2550円
	要介護3	981	981円	1962円	2943円
	要介護4	1137	1137円	2274円	3411円
要介護5	1290	1290円	2580円	3870円	

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る当該計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに当該計画の見直しを行います。
- ※ 8時間以上のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話を行った場合は、延長加算として下記利用料が追加されます。
 8時間以上9時間未満の場合、利用料500円（利用者負担：1割50円、2割100円、3割155円）
 9時間以上10時間未満の場合、利用料1,000円（利用者負担：1割100円、2割200円、3割300円）
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所リハビリテーション従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも100分の5以上減少している場合、3月以内に限り1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を加算します。

(2) 加算料金 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本 単位	利用者負担額			算定回数等
		1割	2割	3割	
理学療法士等体制強化加算 (1時間以上2時間未満)	30	30円	60円	90円	理学療法士等を専従かつ常勤で2名以上配置して実施した日数
リハビリテーション提供体制加算4 (6時間以上7時間未満)	24	24円	48円	72円	1日につき
中重度者ケア体制強化加算	20	20円	40円	60円	1日につき
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	6円	12円	18円	1日につき
移行支援加算	12	12円	24円	36円	1日につき
入浴介助加算(Ⅰ)	40	40円	80円	120円	1回につき
入浴介助加算(Ⅱ)	60	60円	120円	180円	1回につき
送迎減算	-47	-47円	-94円	-141円	1回につき
重度療養管理加算	100	100円	200円	300円	1回につき (要介護3以上の該当者に限る)
科学的介護推進体制加算	40	40円	80円	120円	1月につき
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	150	150円	300円	450円	1回につき(1月に2回を限度) ※リハビリマネジメント加算(ハ)算定者
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	160	160円	320円	480円	1回につき(1月に2回を限度)
栄養アセスメント加算	50	50円	100円	150円	1月につき
栄養改善加算	200	200円	400円	600円	1回につき(1月に2回を限度)
短期集中リハビリテーション実施加算	110	110円	220円	330円	1日につき (40分以上の個別リハビリ実施時に限る)
リハビリテーションマネジメント加算ロ(1)	593	593円	1186円	1779円	1月につき リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内
リハビリテーションマネジメント加算ロ(2)	273	273円	546円	819円	1月につき リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント加算ハ(1)	793	793円	1586円	2379円	1月につき リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内
リハビリテーションマネジメント加算ハ(2)	473	473円	946円	1419円	1月につき リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間
医師によるリハビリ計画の説明を行った場合	270	270円	540円	810円	1月につき
退院時共同指導加算	600	600円	1200円	1800円	退院後の初回利用時のみ
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250	1250円	2500円	3750円	1月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定 単位数の 8.3 %	左記 の1 割	左記 の2 割	左記 の3 割	所定単位数:基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

- ※ 理学療法士等体制強化加算は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤専従で 2 名以上配置している場合に算定します。
- ※ リハビリテーション提供体制加算は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士について基準よりも手厚い体制を確保し、リハビリテーション計画に位置づけられた長時間のサービスを提供している場合に算定します。
- ※ 中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指したケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 移行支援加算は、リハビリテーションを行い通所介護等に移行させた者が一定の割合を占めた場合、算定します。
- ※ 入浴介助加算(Ⅰ)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。
- ※ 入浴介助加算(Ⅱ)は、居宅やサービスにおいて自立した入浴や自身で行えることが増えることを目的に、居宅を訪問や身体機能の把握を行い、浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。
- ※ 重度療養管理加算はサービス提供時間が 1 時間以上 2 時間未満の利用者以外で要介護 3、要介護 4 又は 5 であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者（詳細は次のとおり）に対し、通所リハビリテーションを行った場合に加算します。
 - イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
 - ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - ハ 中心静脈注射を実施している場合
 - ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
 - ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
 - ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表 5 号に掲げる身体障害者障害程度等級表の 4 級以上かつ、ストーマの処置を実施している状態
 - ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
 - チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- ※ リ 気管切開が行われている状態
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとの A D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所リハビリテーションの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別的に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。リハビリマネジメント加算(ハ)を算定している場合は(Ⅱ)イとなります。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。
- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はおそれのある利用者に対して個別に栄養食事相談等の栄養管理を実施し、利用者の心身の状態を維持又は向上させる栄養改善サービスを行った場合に算定します。

- ※ 短期集中個別リハビリテーション実施加算は、当事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が病院等の退院日又は認定日から 3 月以内に個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同で計画の作成からサービス提供とその評価を行うことなどにより、継続的に通所リハビリテーションの質を管理した場合に算定します。また、当事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを厚生労働省に提出します。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算(ハ)は、リハビリマネジメント加算(ロ)に加えて、口腔機能の評価と栄養状態の評価を行い、運動・口腔・栄養の一体的取り組みを行った際に算定します。
- ※ 当事業所の医師により、リハビリ計画の説明を行った場合に算定します。
- ※ 生活行為向上リハビリテーション実施加算は、生活行為の内容の充実を図るための目標及び目標を踏まえた実施内容等を定めたリハビリテーション実施計画に基づき、計画的にリハビリテーションを実施した場合に算定します。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

II) 介護予防通所リハビリテーション

(1) 基本料金

介護度	基本単位	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2268	2268 円	4536 円	6804 円
要支援2	4228	4228 円	8456 円	12684 円

(2) 加算料金

加算	基本単位		利用者負担額			算定回数等
			1割	2割	3割	
一体的サービス提供加算	480		480 円	960 円	1440 円	1月につき
口腔機能向上加算Ⅱ	160		160 円	320 円	480 円	1月につき
栄養アセスメント加算	50		50 円	100 円	150 円	1月につき
栄養改善加算	200		200 円	400 円	600 円	1月につき
科学的介護推進体制加算	40		40 円	80 円	120 円	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅲ	要支援1	24	24 円	48 円	72 円	1月につき
	要支援2	48	48 円	96 円	144 円	
利用後 12 カ月超減算	要支援1	-120	-120 円	-240 円	-360 円	1月につき ※要件を満たさなかった場合
	要支援2	-240	-240 円	-480 円	-720 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 8.3%		左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	所定単位数：基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

- ※ 一体的サービス提供加算は、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施した場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別的に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。
- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して個別的に栄養食事相談等の栄養管理を実施し、利用者の心身の状態を維持又は向上させる栄養改善サービスを行った場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を介護予防通所通所リハビリテーションの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 利用月数が利用開始より12月を超えた以降3ヶ月に一度リハビリテーション会議を行い、目標の見直しや内容の見直しを行いながら継続的に通所リハビリテーションの質を管理していきます。また、当事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを厚生労働省に提出します。上記の条件を満たさなかった場合は減算します。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

Ⅲ) その他の費用について

① 送迎費/ 送迎範囲	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域の場合、送迎料金は無料です。それ以外の地域につきましては運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 ・事業所から片道15キロメートル以上 1kmにつき15円 送迎範囲 当事業所を中心に半径15km圏内の通常実施地域	
② キャンセル料 (長時間)	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用当日の9:00までにご連絡	キャンセル料は不要です
	利用当日の9:00から10:00までにご連絡	予定されていた介護報酬の1割
利用当日10:00以降のご連絡または連絡無し	予定されていた介護報酬の1割分及び食事代の自己負担分	
③ キャンセル料 (短時間)	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用時間の1時間前までにご連絡	キャンセル料は不要です
	利用時間の1時間前を過ぎての連絡、また連絡無しの場合	予定されていた介護報酬の1割

	※利用開始時間が9:00からの方については8:30までのご連絡で無料となります。 ※介護予防の方については、月額定額のためキャンセル料は発生しません。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	
③ 食事の提供に要する費用	通常:690円 一品食または2品食:345円 おやつのみ:110円
④ おむつ代(1枚当り)	テープタイプ 170円 パンツタイプ 190円
⑤ 尿取りパッド	60円
⑥ タオル類	バスタオル 105円 タオル 55円
⑦ 私物洗濯	210円
⑧ コピー	1枚当たり 10円

IV) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに前月分の請求書を発行いたします。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 原則金融機関（足利銀行）口座自動引き落としとさせていただきます。</p> <p>イ 請求月の16日（土日祝日にかかる場合は翌営業日）に利用者指定口座からの自動引き落としを致します。</p> <p>ウ お支払いの確認をしましたら、領収書を発行いたします。</p>

(5) 診療情報提供書について

通所リハビリテーション利用の際には、開始時及び入院等による状態変化があった場合、主治医の「診療情報提供書」が必要となります。料金に関しては主治医の所属する医療機関よりご請求となりますので、ご了承ください。

(6) 見積もりについて

○提供予定の指定通所リハビリテーションの内容と利用料介護保険を適用する場合

1回あたり_____円 月に_____回ご利用いただくと、

1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

令和5年4月1日 作成
 令和6年1月10日 改定
 令和6年5月8日 改定
 令和6年6月1日 改定