

施設利用料のご案内
介護予防通所リハビリテーション

船橋ケアセンター

2024年6月1日

施設利用料 = 介護予防通所リハビリテーション費 + 保険外 + 各種加算

介護予防通所リハビリテーション費(1月につき)				+	食費 800円 1食当	+	各種加算
	負担割合	所定 単位数	負担金額				
要支援1	1割	2,268単位	2,418円	+	食費 800円 1食当	+	各種加算
	2割		4,836円				
	3割		7,253円				
要支援2	1割	4,228単位	4,507円				
	2割		9,014円				
	3割		13,521円				

各種加算	利用開始月から6月以内 生活行為の充実に 図るためのリハビリを提供した場合	所定 単位数	負担割合・金額			
			1割	2割	3割	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	利用開始月から6月以内 生活行為の充実に 図るためのリハビリを提供した場合	562単位/月	599円/月	1,198円/月	1,797円/月	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに担当者を定め サービスを提供していること	240単位/月	256円/月	512円/月	768円/月	
退院時共同指導加算	利用者の退院にあたり理学療法士等がカンファレンス に参加し共同指導を行った場合	600単位/月	640円/月	1,280円/月	1,919円/月	
栄養アセスメント加算	多職種共同で栄養アセスメントを実施し厚生労働省 にデータ提出していること	50単位/月	54円/月	107円/月	160円/月	
栄養改善加算	月に2回を限度 低栄養状態の改善を目的に 個別に栄養管理等を行った場合	200単位/月	214円/月	427円/月	640円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月に1回 口腔及び栄養状態の確認を行い 介護支援専門員に情報提供していること	20単位/回	22円/月	43円/月	64円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月に1回 口腔又は栄養状態の確認を行い 介護支援専門員に情報提供していること	5単位/回	6円/月	11円/月	16円/月	
口腔機能向上加算 I	歯科衛生士等多職種共同で口腔機能改善 計画を作成していること	150単位/月	160円/月	320円/月	480円/月	
口腔機能向上加算 II	上記 I に加え厚生労働省にデータ提出していること	160単位/月	171円/月	341円/月	512円/月	
一体的サービス提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを 実施していること	480単位/月	512円/月	1,024円/月	1,535円/月	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の情報を厚生労働省 に提出していること	40単位/月	43円/月	86円/月	128円/月	
サービス提供体制強化加算 I	要支援1	介護職員総数のうち介護 福祉士の占める割合が70% 以上であること	88単位/月	94円/月	188円/月	282円/月
	要支援2		176単位/月	188円/月	376円/月	563円/月
予防通所リハ12月超減算	要支援1	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	-120単位/月	-128円/月	-256円/月	-384円/月
	要支援2		-240単位/月	-256円/月	-512円/月	-768円/月
※定期的にリハビリ会議を開催、計画の見直しを行い、厚生労働省にデータ提出している場合上記減算なし						
介護職員等処遇改善加算 I			提供総単位数×86/1000			

※介護予防通所リハビリテーション費及び各種加算は所定単位数に4級地域加算(1単位=10.66円)を
掛けて算出されます

※全ての利用料金は、1日単位に利用日数を計算しますと、端数の関係で多少金額が異なります

※おむつ代金・・・紙おむつ200円/1枚・リハビリパンツ200円/1枚・尿取りパット80円/1枚