

介護予防通所リハビリテーションサービス利用料金表

1. 基本料金 *サービス単価：1単位＝10.33円

要介護支援状態	基本 サービス料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要支援 1 開始から12ヶ月までの期間	2,268単位/月	2,343 円	4,686 円	7,029 円
要支援 2 開始から12ヶ月までの期間	4,228単位/月	4,368 円	8,735 円	13,103 円

※利用開始から12か月を経過した方について、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画書の見直し等を行わなかった場合、要支援1は120単位、要支援2は240単位減算となります。

2. 加算料金

区分	基本 サービス料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
サービス提供体制強化加算Ⅰ 支援1	88単位/月	91円/月	182円/月	273円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ 支援2	176単位/月	182円/月	364円/月	546円/月
若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	248円/月	496円/月	744円/月
一体的サービス提供加算	480単位/月	496円/月	992円/月	1,488円/月
栄養アセスメント加算	50単位/月	52円/月	104円/月	155円/月
栄養改善加算	200単位/月	207円/月	414円/月	620円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	20単位/回	21円/回	42円/回	62円/回
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	5単位/回	6円/回	11円/回	16円/回
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月	155円/月	310円/月	465円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月	166円/月	331円/月	496円/月
退院時共同指導加算	600単位/回	620円/回	1,240円/回	1,860円/回
科学的介護推進体制加算	40単位/月	42円/月	83円/月	124円/月
生活行為向上リハビリテーション 実施加算(6ヶ月以内)	562単位/月	581円/月	1,161円/月	1,742円/月

※介護職員処遇改善加算Ⅰロとして11.1%が総単位数に加算されます。(令和8年6月1日より)

※通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に指定通所リハビリテーションを行った場合、5%加算されます。

※下記の①～③の減算が生じる場合がございます。

①高齢者虐待防止措置未実施減算 1%

②業務継続計画未策定減算 1%

③利用定員の超過、または職員等の欠員減算 30%

※実際の精算時には、利用回数や端数処理の計算上、若干の違いが生じることがございます。

3. 食 費・おやつ

食 費	昼食代	880 円	おやつ代50円含む
-----	-----	-------	-----------

4. その他

※ 診断書（簡易）	1 通	5,500 円	
※ 診断書（複雑）	1 通	8,800 円	
※ 利用料領収証明書	1 通	1,100 円	領収書を無くされた際に必要に応じて発行
※ 営業時間外預かりサービス	1 通	550円/30分 円	
紙オムツ・リハビリパンツS	1 枚	120 円	
紙オムツ・リハビリパンツM	1 枚	130 円	
紙オムツ・リハビリパンツL	1 枚	140 円	
外モレ安心さらさらパット	1 枚	60 円	
簡単装着パットレギュラー	1 枚	40 円	
一晩中安心さらさらパットスーパー	1 枚	90 円	
※ 行事代	その都度実費		実費用を説明し、申込みを頂き次第実施します
※ クラブ活動費	その都度実費		実費用を説明し、申込みを頂き次第実施します
※ 教養娯楽費用	その都度実費		個別レクリエーション等で使用する材料費等です
※ 写真代	1 枚	33円～	別途申込みが必要です。写真サイズにより金額が変わります。

※印のあるものは課税対象であり、金額は税込表示になります。

2026.06.01