

介護予防通所リハビリテーション料金表

2024.6.1

介護予防通所リハビリテーション

【2割負担】

予防通所リハビリテーション費(単位/月)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)※1	合計単位	地域加算(×10.66円)	ご利用者負担(2割)
要支援1	2268	88	2356	25114
要支援2	4228	176	4404	46946

加算項目

	生活行為向上 リハビリテーション加算※2	超過減算(要支援1)※3	超過減算(要支援2)※3	栄養アセスメント加算※4	栄養改善加算※5
単位	562/月	-120/月	-240/月	50/月	200/月
(×10.66円)	5990円	-1279円	-2558円	533円	2132円
ご負担(2割)	1198円/月	-256円/月	-512円/月	107円/月	427円/月

	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)※6	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)※7	口腔機能向上加算(Ⅰ)※8	口腔機能向上加算(Ⅱ)※9	科学的介護推進体制加算※10
単位	20/回	5/回	150/月	160/月	40/月
(×10.66円)	213円	53円	1599円	1705円	426円
ご負担(2割)	43円/回	11円/回	320円/回	341円/回	86円/回

	若年性認知症受入加算※11	退院時共同指導加算※12	一体的サービス提供加算※13	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ ※14
単位	240/月	600/回	480/月	所定単位× 8.6%を乗じた 単位数を加算 する
(×10.66円)	2558円	6396円	5116円	
ご負担(2割)	512円/月	1280円/月	1024円/月	

その他(実費ご負担)

	食事代	日用品費(選択制)	嗜好品費(選択制)	教養娯楽費(選択制)
単価	810円/食	52円/日	82円/日	150円/日

加算説明

- ※1 介護職員のうち介護福祉士を70%以上配置または勤続10年以上の介護福祉士を25%以上配置していること
- ※2 開始月から起算して3月以内に以下のいずれにも適合すること。
 - ・生活行為の内容の充実を図る為の専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
 - ・生活行為の内容の充実を図るための目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、場所及び時間等が記載された計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
 - ・計画で定めた通所リハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催すること。
 - ・リハビリテーションマネジメント加算(A)・(B)のいずれかを算定していること。
 - ・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がご利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること
- ※3 利用を開始した月の属する月から起算して12月を超えた期間に予防通所リハビリテーションを行う場合
なお、以下に該当する場合には、減算を行わない。
 - ・3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。
 - ・利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーション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こと。
- ※4 次に掲げるいずれの基準にも適合していること

- ・事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること
- ・ご利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、ご利用者又はその家族に対しその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること
- ・ご利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他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こと
- ※5 次に掲げるいずれの基準にも適合していること
 - ・事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること
 - ・ご利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも考慮した栄養ケア計画を作成していること
 - ・ご利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること
 - ・ご利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること
 - ・栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問すること
- ※6 事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報をご利用者を担当する介護支援専門員に提供していること
- ※7 ご利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報をご利用者を担当する介護支援専門員に提供していること
- ※8 次に掲げるいずれの基準にも適合していること
 - ・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること
 - ・ご利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員支援相談員その他の職種の者が共同して、ご利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること
 - ・ご利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、ご利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
 - ・ご利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること
- ※9 上記※9に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の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こと
- ※10 以下の要件を満たすこと
 - ・ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他のご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
 - ・必要に応じて通所リハビリテーション介護予防通所リハビリテーション計画を見直すなど、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、(1)に規定する情報その他介護予防通所リハビリテーション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
- ※11 若年性認知症ご利用者に対して、通所リハビリテーションが実施された場合
- ※12 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導(※)を行った後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合に1回に限り算定
 - ※ 利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させること。
- ※13 以下の要件を満たす場合に加算を算定する。
 - ・栄養改善サービス及び口腔機能向上加算サービスを実施していること。
 - ・利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。
 - ・栄養改善加算、口腔機能改善加算を算定していないこと。
- ※14 所定単位数の86/1000加算。区分支給限度基準額の算定対象から除外する。
詳しくは事務請求担当又は支援相談員へお訪ねください。