

(別紙 1) 通所リハビリテーション (介護予防含む)

## 通所リハビリテーション (介護予防含む) について

(令和 4 年 4 月 1 日現在)

### 1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

### 2. 通所リハビリテーションサービス

#### (1) 介護サービス

居宅介護サービス計画に基づき、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、その他必要な介護サービスを行います。

#### (2) 介護予防サービス

居宅介護予防サービス計画に基づき、送迎、食事の提供、入浴、機能訓練、その他必要な介護予防サービスを行います。

### 3. 利用料金

#### (1) 基本料金 (介護サービス)

①施設利用料 (介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は 1 日当たりの自己負担分です。)

#### 1 割負担 (2 割負担)

介護度	2 時間以上 3 時間未満	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満
要介護 1	380 円 (760 円)	483 円 (966 円)	549 円 (1,098 円)	618 円 (1,236 円)
要介護 2	436 円 (872 円)	561 円 (1,122 円)	637 円 (1,274 円)	733 円 (1,466 円)
要介護 3	494 円 (988 円)	638 円 (1,276 円)	725 円 (1,450 円)	846 円 (1,692 円)
要介護 4	551 円 (1,102 円)	738 円 (1,476 円)	838 円 (1,676 円)	980 円 (1,960 円)
要介護 5	608 円 (1,216 円)	836 円 (1,672 円)	950 円 (1,900 円)	1,112 円 (2,224 円)

介護度	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満		
要介護 1	710 円 (1,420 円)	757 円 (1,514 円)		
要介護 2	844 円 (1,688 円)	897 円 (1,794 円)		
要介護 3	974 円 (1,948 円)	1,039 円 (2,078 円)		
要介護 4	1,129 円 (2,258 円)	1,206 円 (2,412 円)		
要介護 5	1,281 円 (2,562 円)	1,369 円 (2,738 円)		

② 入浴 1 回 …… 40 円 (80 円)

③ 延長料金 8 時間以上 9 時間未満は 7 時間以上 8 時間未満の基本料金プラス 50 円 (100 円)

④ リハビリテーション実施加算

	料金	条件
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円 (220 円) / 日	退院・退所後又は認定日 3 月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 円 (480 円) / 日	退院・退所後又は通所開始日 3 月以内

- ⑥ リハビリテーション提供体制加算
- |            |          |            |          |
|------------|----------|------------|----------|
| 3時間以上4時間未満 | 12円(24円) | 4時間以上5時間未満 | 16円(32円) |
| 5時間以上6時間未満 | 20円(40円) | 6時間以上7時間未満 | 24円(48円) |
| 7時間以上      | 28円(56円) |            |          |
- ⑦ サービス提供体制強化加算(I) 介護職員の総数のうち介護福祉士60%以上 22円(44円)
- ⑧ 重度療養加算 介護度3、4、5 手厚い医療が必要な方 100円(200円)  
※( )内の料金は、2割負担の方の料金となります。
- ⑨ 事業所が送迎を行わない場合 片道につき -47円
- ⑩ ・介護職員処遇改善加算 所定単位数×4.7%  
・介護職員等特定処遇改善加算 所定単位数×2.0%

(2) 基本料金 (介護予防サービス)

①施設利用料 (介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です。)

介護度	1月当たりの利用料 (1割負担)	1月当たりの利用料 (2割負担)
要支援1	2,053円	4,106円
要支援2	3,999円	7,998円

\* 入浴代・送迎代は上記の利用料に含まれます。

- ② 運動器機能向上加算 (選択的サービス)・・・1ヶ月 225円(450円)
- ③ サービス提供体制強化加算(I)イ 介護職員の総数のうち介護福祉士60%以上  
要支援1 1ヶ月 88円(176円)  
要支援2 1ヶ月 176円(352円)
- ⑤ 介護職員処遇改善加算 所定単位数×4.7%  
※( )内の料金は、2割負担の方の料金となります。

(3) その他の料金 (両サービス共通)

- ① 食費： 昼食 630円 夕食 630円  
② おやつ代 1日あたり 100円  
③ おむつ代 実費

上記の他、個人的な嗜好により購入するものは自己負担となります。

4.健康上の理由による中止

- ①風邪、病気の際はサービスの提供をお断りする場合があります。
- ②当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合はサービス内容の変更または中止すること  
があります。その場合、ご家族にご連絡の上、適切に対応します。
- ③ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。また、必要に応じて主治医、併設病院、協力病院へ速やかに連絡いたします。
- \*サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんのでご了承ください。