

【介護予防通所リハビリテーション】

2019年10月1日改定 (単位:円)

	介護保険給付費 (月額)									介護職員処遇改善加算 I		
	利用者負担			サービス提供体制強化加算 I			計			1割負担	2割負担	3割負担
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	1,721	3,442	5,163	72	144	216	1,793	3,586	5,379	※1		
要支援2	3,634	7,268	10,902	144	288	432	3,778	7,556	11,334	※1		

①上記料金以外に加算について(該当者のみ)

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	
運動器機能向上加算 (月額)	225	450	675	
リハビリテーションマネジメント加算 (月額)	330	660	990	
栄養改善加算 (月額)	150	300	450	
栄養スクリーニング加算 ※6月に1回を限度とする (日額)	5	10	15	
口腔機能向上加算 (月額)	150	300	450	
選択的サービス複数実施加算 I (運動器機能向上及び栄養改善) (月額)	480	960	1,440	
若年性認知症利用者受入加算 (月額)	240	480	720	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	(開始月から3月以内) (月額)	900	1,800	2,700
	(開始月から3月超、6月以内) (月額)	450	900	1,350
事業所評価加算 (月額)	120	240	360	
介護職員等特定処遇改善加算 I (月額)	※2			

※事業所評価加算は加算対象となる年度になりましたらご連絡いたします。

【通所リハビリテーション】◆通常規模型リハビリテーション費

2019年10月1日改定 (単位:円)

介護保険	サービス提供時間	介護保険給付費 (日額)					リハビリテーション提供体制加算	
		利用者一割負担						
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
介護保険	1時間以上2時間未満	1割負担	331	360	390	419	450	算定なし
		2割負担	662	720	780	838	900	
		3割負担	993	1,080	1,170	1,257	1,350	
	3時間以上4時間未満	1割負担	446	523	599	697	793	12円/回
		2割負担	892	1,046	1,198	1,394	1,586	
		3割負担	1,338	1,569	1,797	2,091	2,379	
	5時間以上6時間未満	1割負担	579	692	803	935	1,065	20円/回
		2割負担	1,158	1,384	1,606	1,870	2,130	
		3割負担	1,737	2,076	2,409	2,805	3,195	

①上記料金以外に加算について(該当者のみ)

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	
リハビリテーションマネジメント加算 (I) (月額)	330	660	990	
リハビリテーションマネジメント加算 (II)	(開始月から6月以内) (月額)	850	1,700	2,550
	(開始月から6月超) (月額)	530	1,060	1,590
リハビリテーションマネジメント加算 (III)	(開始月から6月以内) (月額)	1,120	2,240	3,360
	(開始月から6月超) (月額)	800	1,600	2,400
リハビリテーションマネジメント加算 (IV)	(開始月から6月以内) (月額)	1,220	2,440	3,660
	(開始月から6月超) (月額)	900	1,800	2,700
サービス提供体制強化加算 I (日額)	18	36	54	
短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院(所)日又は認定日から3月以内 (実施日日額)	110	220	330	
理学療法士等体制強化加算 (1時間以上2時間未満の方対象) (日額)	30	60	90	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) 退院(所)日又は認定日から3月以内 (日額)	240	480	720	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) 退院(所)日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内 (月額)	1,920	3,840	5,760	
若年性認知症利用者受入加算 (日額)	60	120	180	
栄養改善加算 (月2回まで) (1回) (日額)	150	300	450	
栄養スクリーニング加算 ※6月に1回を限度とする (日額)	5	10	15	
口腔機能向上加算 (月2回まで) (1回) (日額)	150	300	450	
重度療養管理加算 (日額)	100	200	300	
中重度者ケア体制加算 (日額)	20	40	60	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	(開始月から3月以内) (月額)	2,000	4,000	6,000
	(開始月から3月超、6月以内) (月額)	1,000	2,000	3,000
社会参加支援加算 (日額)	12	24	36	
入浴介助加算 (日額)	50	100	150	
介護職員処遇改善加算 I (月額)	※1			
介護職員等特定処遇改善加算 I (月額)	※2			

②介護保険給付外サービス(共通)

日用品費 (日額)	200円
昼食費 (日額)	505円
おやつ (日額)	50円
教養趣味材料費	実費
各種文書料	1,650円~3,300円

※1: 介護報酬総単位数×0.047(少数第1位を四捨五入)×10円 + 【×0.1(1割の方) ×0.2(2割の方) ×0.3(3割の方)】

※2: 介護報酬総単位数×0.020(少数第1位を四捨五入)×10円 + 【×0.1(1割の方) ×0.2(2割の方) ×0.3(3割の方)】

ご不明な点がございましたら、お気軽にご相談ください。