

介護老人保健施設 オープンアームズ 介護予防通所リハビリテーションごの利用料金（令和 6 年 6 月 1 日～）

介護予防通所リハビリテーション（要支援 1～2 の方）

1) 介護保険の給付対象となる費用

①介護予防通所リハビリテーション費

	国が定める 1月あたりのご利用料金 (月額)	国が定める負担割合に応じた 1月あたりのご利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	22,680 円	2,268 円	4,536 円	6,804 円
要支援 2	42,280 円	4,228 円	8,456 円	12,684 円

②すべてのご利用者に共通の加算

		国が定める ご利用料金 (月額)	国が定める負担割合に応じた 1日あたりのご利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	要支援 1	240 円	24 円	48 円	72 円
	要支援 2	480 円	48 円	96 円	144 円
介護職員 処遇改善加算(V)(13)	要支援 1		下記※1で 算出した額	※1で算出した額 の2倍の額	※1で算出した額 の3倍の額
	要支援 2				

※1. 介護予防通所リハビリテーション費に各種加算を合算した、当月分介護報酬の総額×3.8%の額

③ご利用者の状況やご希望に応じて算定する加算（国が定める負担割合に応じたご利用料金・月額）

	国が定める料金	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	3,300 円	330 円	660 円	990 円
生活行為向上リハビリテーション実施加算 (利用開始日から6か月以内)	5,620 円	562 円	1,124 円	1,686 円
運動器機能向上加算	2,250 円	225 円	450 円	675 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき 50 円	5 円	10 円	15 円

2) 介護保険の給付対象外の費用

①すべてのご利用者に共通の費用（日額）

食費	685 円
日用品費	80 円
教養娯楽費	80 円

②ご希望の方にご負担いただく費用（オムツ・尿とりパッド代）

カバータイプ L	110 円/枚
カバータイプ M	100 円/枚
リハビリパンツ L	105 円/枚
リハビリパンツ M	100 円/枚
尿とりパッド	75 円/枚
簡単装着パッド	40 円/枚

通所リハビリテーション 126 (要介護 1 ~ 5 の方)

1) 介護保険の給付対象となる費用

①通所リハビリテーション費

	国が定める 1日あたりのご利用料金 (日額)	国が定める負担割合に応じた 1日あたりのご利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	7,150円	715円	1,430円	2,145円
要介護 2	8,500円	850円	1,700円	2,550円
要介護 3	9,810円	981円	1,962円	2,943円
要介護 4	11,370円	1,137円	2,274円	3,411円
要介護 5	12,900円	1,290円	2,580円	3,870円

②すべてのご利用者に共通の加算

	国が定める ご利用料金	国が定める負担割合に応じた 1日あたりのご利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)日額	60円	6円	12円	18円
介護職員処遇改善加算(V)(13)月額		下記※1で 算出した額	※1で算出した 額の2倍の額	※1で算出した 額の3倍の額

※1. 介護予防通所リハビリテーション費に各種加算を合算した、当月分介護報酬の総額 × 3.8% の額

③ご利用者の状況やご希望に応じて算定する加算

	国が定める ご利用料金	国が定める負担割合に応じた ご利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算Ⅰ(日額)	400円	40円	80円	100円
リハビリテーション・マネジメント加算AⅠ				
利用開始日から6か月以内(月額)	5,600円	560円	1,120円	2,680円
利用開始日から6か月超(月額)	2,400円	240円	480円	720円
短期集中個別リハビリテーション実施加算(日額)	1,100円	110円	220円	330円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(日額)	2,400円	240円	480円	720円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ(月額)	19,200円	1,920円	3,840円	5,760円
生活行為向上リハビリテーション実施加算				
利用開始日から6か月以内(月額)	12,500円	1,250円	2,500円	3,750円

2) 介護保険の給付対象外の費用

①すべてのご利用者に共通の費用(日額)

食費	685円
日用品費	80円
教養娯楽費	80円

②ご希望の方にご負担いただく費用(オムツ・尿とりパッド代:1枚あたり)

カバータイプ L	110円	リハビリパンツ L	105円	尿とりパッド	75円
カバータイプ M	100円	リハビリパンツ M	100円	簡単装着パッド	40円