

通所リハビリテーション利用料金表

※自己負担割合に応じた金額となります。

(単位 円)

1. 基本料金 (日額)

利用時間 介護度	負担割合	1時間以上 2時間未満	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	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	1割負担	357	372	470	525	584	675	714
	2割負担	714	744	940	1,050	1,168	1,350	1,428
	3割負担	1,071	1,116	1,410	1,575	1,752	2,025	2,142
要介護2	1割負担	388	427	547	611	692	802	847
	2割負担	776	854	1,094	1,222	1,384	1,604	1,694
	3割負担	1,164	1,281	1,641	1,833	2,076	2,406	2,541
要介護3	1割負担	415	482	623	696	800	926	983
	2割負担	830	964	1,246	1,392	1,600	1,852	1,966
	3割負担	1,245	1,446	1,869	2,088	2,400	2,778	2,949
要介護4	1割負担	445	536	719	805	929	1,077	1,140
	2割負担	890	1,072	1,438	1,610	1,858	2,154	2,280
	3割負担	1,335	1,608	2,157	2,415	2,787	3,231	3,420
要介護5	1割負担	475	591	816	912	1,053	1,224	1,300
	2割負担	950	1,182	1,632	1,824	2,106	2,448	2,600
	3割負担	1,425	1,773	2,448	2,736	3,159	3,672	3,900

2. 加算料金

加算項目	利用料	備考
入浴加算(Ⅰ)	40円/日	入浴利用の場合
入浴加算(Ⅱ)	60円/日	個別の入浴支援
リハビリテーションマネジメント加算イ	560円/月	開始月から6月以内
	240円/月	開始月から6月超
リハビリテーションマネジメント加算ロ	593円/月	開始月から6月以内
	273円/月	開始月から6月超
リハビリテーションマネジメント加算ハ	793円/月	開始月から6月以内
	473円/月	開始月から6月超
リハビリマネジメント加算に対して、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合	270円/月	上記リハビリマネジメント加算に加える
退院時共同指導加算	600円/月	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場合
理学療法士等体制強化加算	30円/日	1時間以上2時間未満のみ算定
リハビリテーション提供体制加算	12円/日	3時間以上4時間未満の場合
	16円/日	4時間以上5時間未満の場合
	20円/日	5時間以上6時間未満の場合
	24円/日	6時間以上7時間未満の場合
	28円/日	7時間以上の場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/日	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円/日	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内、週2日を限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920円/月	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内、一月につき4回以上実施
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250円/月	利用開始日の属する月から6月以内
生活行為向上リハビリテーション実施加算継続減算	▲15/100	生活行為向上リハビリテーション終了後の翌月から6月間に限り所定単位数から減算
栄養改善加算	200円/日	一月2回を限度(3月以内)
栄養アセスメント加算	50円/日	情報を厚労省へ提出し、フィードバック情報を活用
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20円/回	6月1回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/回	6月1回を限度
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/日	一月2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	155円/日	一月2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	160円/日	一月2回を限度
重度療養管理加算	100円/日	厚生労働大臣が定める状態にあり、要介護状態区分が要介護3.4.5に限る
中重度者ケア体制加算	20円/日	要介護3以上の利用者が占める割合が30/100以上
科学的介護推進体制加算	40円/月	情報を厚労省へ提出し、フィードバック情報を活用
移行支援加算	12円/日	算定要件基準に適合した際に加算
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	職員体制介護福祉士50%以上配置
若年性認知症利用者受入加算	60円/日	若年性認知症利用者に対し加算
送迎減算	▲47円/片道	事業所が送迎しない場合の片道減算
通所リハ感染症等対応加算	利用合計額の3%	算定要件基準に適合した際に加算
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1%減産	業務継続計画を策定していない場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%減産	虐待の発生又はその再発防止する為の措置が講じられていない場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)		所定単位数の8.6%～5.3%

3. その他(介護保険給付対象外)

サービス内容	利用料	備考
食事費	610円	昼食一食の費用
おむつ代	43円	パッド・ヒラ型
	161円	パンツ型