

通所リハビリテーション料金表（通常規模）

2023年6月1日現在

負担割合は1割計算

通所リハビリテーション				
基本サービス費	一日あたり			
	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
要介護1	515円	586円	659円	757円
要介護2	598円	679円	782円	900円
要介護3	681円	773円	902円	1,039円
要介護4	787円	894円	1,045円	1,204円
要介護5	892円	1,013円	1,186円	1,366円

介護予防通所リハビリテーション	
一月あたり	
要支援 1	2,189円
要支援 2	4,263円

上記利用料金に含まれる費用		通所 リハビリテーション 要介護1～5	介護予防通所 リハビリテーション 要支援1   要支援2	
介護保健 加算費目	サービス提供体制強化加算Ⅰ（※1）	24円/日	94円/月	188円/月
	サービス提供体制強化加算Ⅱ（※1）	20円/日	77円/月	154円/月
	サービス提供体制強化加算Ⅲ（※1）	7円/日	26円/月	52円/月
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険加算の総数に対し4.7%に相当する単位数		
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護保険加算の総数に対し2.0%に相当する単位数		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護保険加算の総数に対し1.0%に相当する単位数		
	中重度者ケア体制加算	22円/日		
	科学的介護推進体制加算	43円/日	43円/月	

※いずれか1つ。

その他介護保険における各種加算 (別途料金が加算されます)		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
介護保険 加算費目	リハビリテーション提供体制加算1	13円	
	リハビリテーション提供体制加算2	17円	
	リハビリテーション提供体制加算3	22円	
	リハビリテーション提供体制加算4	26円	
	リハビリテーションマネジメント加算A1 ・同意日の属する月から6月以内 ・同意日の属する月から6月超	597円/月 256円/月	
	リハビリテーションマネジメント加算A2 ・同意日の属する月から6月以内 ・同意日の属する月から6月超	633円/月 291円/月	
	入浴介助加算Ⅰ	43円/日	214円/月
	栄養改善加算（※1）	214円/日	
	栄養アセスメント加算	54円/月	
	栄養スクリーニング加算Ⅰ（※2）	22円/回	
	栄養スクリーニング加算Ⅱ（※2）	6円/回	
	口腔機能向上加算Ⅰ（※3）	160円/回	160円/回
	口腔機能向上加算Ⅱ（※3）	171円/回	171円/回
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	118円/日	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	256円/日	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	2,047円/月	
	重度療養管理加算	107円/日	
	若年性認知症利用者受入加算	64円/日	256円/月
	運動器機能向上加算		240円/月
	選択的サービス複数実施加算Ⅰ		512円/月
選択的サービス複数実施加算Ⅱ		747円/月	
事業所が送迎を行わない場合	片道につき-51円		

※1 原則3月以内、月2回を限度とします。

※2 6月に1回を限度とします。（通所リハビリテーションのみ）

※3 月2回を限度とします。（通所リハビリテーションのみ）

以下のサービスは、利用料金の金額が利用者負担となります。	
一日あたり	
食費	1日 720円 ※利用当日の8時までに欠席連絡をいただけない場合にはキャンセル料として食費分をご請求させていただきます。
利用者の移送に係る費用	利用者のレクリエーション等において材料費や移送費をご利用毎に実費をいただくことがあります。
その他	個人で使用される電話代やコピー代などの日用品費については、実費精算いただきます。