

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料金表

(利用者負担1割の方)

1. 介護保険一部負担金

下記、基本料金(1)には介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(再掲)の比率を計算して含めています。

計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

(1) 基本料金 通所リハビリテーション

①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	491円	574円	659円	766円	872円
6時間以上7時間未満	737円	880円	1,021円	1,189円	1,354円

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額	内容
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ※再掲 (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ)(Ⅴ)	所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (Ⅳ)→(Ⅲ) × 90 / 100 (Ⅴ)→(Ⅲ) × 80 / 100	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)イ (Ⅰ)ロ (Ⅱ)	20円/日 14円/日 7円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上 介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が40%以上 通所リハビリ職員、勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上
入浴介助加算	55円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△ 52円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
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 ・ 6時間以上7時間未満	14円/月 27円/月	通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されているリハビリ専門職の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上配置した場合。
リハビリテーション マネジメント加算 (Ⅰ)	365円/月	リハビリテーション計画を定期的に評価し、必要に応じて見直すことや、利用開始から1月以内に医師から指示を受けた専門職が居宅訪問をし検査等を行っていることなど。
上記加算の (Ⅱ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	939円/月 586円/月	マネジメント加算 (Ⅰ) の要件に加え、 リハビリテーション会議の実施。 専門職により計画書の説明・同意し、結果を医師へ報告すること。
上記加算の (Ⅲ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	1238円/月 884円/月	マネジメント加算 (Ⅱ) の要件に加え、 医師により計画書の説明・同意がなされた場合。
上記加算の (Ⅳ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	1348円/月 994円/月	マネジメント加算 (Ⅲ) の要件に加え、 計画書の内容に関するデータを厚生労働省に提出していること。
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	122円/日	医師又は医師の指示を受けた専門職が、退院(退所日)・認定日から起算して3月以内に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算	265円/月 2121円/月	退院(退所日)日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回限度) 上記に加え、計画の作成等を行うこと
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	2210円/月 1105円/月	生活上行為の内容の充実を図るための目標及び、リハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
生活行為向上リハビリテーション実施後、 リハビリテーション継続の場合	所定単位数の △15 / 100	生活上行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算
若年性認知症利用者受入加算	67円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算	111円/日	要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
栄養改善加算	166円/回	低栄養状態、その恐れのある利用者に栄養ケア計画の作成など
栄養スクリーニング加算	6円/回	医師・管理栄養士等が共同して、栄養ケア計画作成と評価
口腔機能向上加算	166円/回	口腔機能が低下、その恐れのある利用者各専門職が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
社会参加支援加算	14円/日	ADL向上にて、社会参加を維持できるサービスへ移行した場合など
延長料金 8時間以上9時間未満 9時間以上10時間未満	55円/時 111円/時	家族のご都合等で、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした場合など ※以降1時間毎に最大14時間未満まで55円づつ加算

## (2) 基本料金 介護予防通所リハビリテーション

## ①基本料金

介護度	金額		介護度	金額	
要支援 1	1,891円/月	63円/日	要支援 2	3,994円/月	132円/日

## ②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

算項目	金額(月)		内 容
	要支援1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (I)イ (I)ロ (II)	80円	160円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
	53円	107円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が40%以上
	27円	53円	通所リハ職員、勤続年数3年以上職員割合が30%以上
運動器機能向上加算	249円/月		運動器機能向上計画を作成し、定期的に評価等をした場合
栄養改善加算	166円/月		低栄養状態やその恐れのある利用者へ栄養ケア計画の作成
栄養スクーリング加算	6円/回		医師・管理栄養士等が共同して、栄養ケア計画作成と評価
リハビリテーション マネジメント加算	365円/月		リハビリテーション計画を定期的に評価し、必要に応じて見直すことや、利用開始から1月以内に医師から指示を受けた専門職が居宅訪問をし検査等を行っていることなど。
口腔機能向上加算	166円/月		口腔機能が低下、その恐れのある利用者へ各専門職が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
若年性認知症利用者受入加算	265円/月		若年性認知症利用者毎に個別の担当者を選任した場合
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	994円/月		生活行為の充実を図るための目標、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
	497円/月		
事業所評価加算	133円/月		要支援状態の維持改善の割合が一定以上となった場合
介護職員処遇改善加算 (I) ※再掲 (II) (III) (IV) (V)	所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (IV)→(III) × 90 / 100 (V)→(III) × 80 / 100		

## 2. サービス利用料

## (1) 食費 (朝食・夕食は延長時のみ)

	昼食	備 考
6時間以上8時間未満	650円	おやつ代込み。おやつ無しの方は600円となります。 おやつのみは100円となります。
3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません

## (2) 日常生活費 (日用消耗品費:実費) \* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

品目	金額	内容	品目	金額	内容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用	タオル	30円/枚	入浴時以外に使用

## (3) 教養娯楽費 (クラブ費:参加1回あたり:選択制)

	金額	内 容
50円クラブ	50円/回	書道・貼り絵・ぬり絵 など
100円クラブ	100円/回	手芸クラブ・ストロー貼り絵 など
300円クラブ	300円/回	籐細工・オープン陶芸・スキルギャラリー など

## (4) 嗜好品 (消費税込) \* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

品 目	金額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

## (5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	56円/枚	111円/枚	123円/枚

## (6) キャンセル料 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

\* 食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。

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料金表 (利用者負担2割の方)

1. 介護保険一部負担金

下記、基本料金(1)には介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(再掲)の比率を計算して含めています。

計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

(1) 基本料金 通所リハビリテーション

①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	981円	1,148円	1,317円	1,532円	1,743円
6時間以上7時間未満	1,473円	1,760円	2,041円	2,378円	2,707円

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額	内容
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ※再掲 (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ)(Ⅴ)	所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (Ⅳ)→(Ⅲ) × 90 / 100 (Ⅴ)→(Ⅲ) × 80 / 100	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)イ (Ⅰ)ロ (Ⅱ)	40円/日 28円/日 13円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上 介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が40%以上 通所リハビリ職員、勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上
入浴介助加算	110円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△104円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
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 ・6時間以上7時間未満	28円/月 53円/月	通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されているリハビリ専門職の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上配置した場合。
リハビリテーション マネジメント加算 (Ⅰ)	730円/月	リハビリテーション計画を定期的に評価し、必要に応じて見直すことや、利用開始から1月以内に医師から指示を受けた専門職が居宅訪問をし検査等を行っていることなど。
上記加算の (Ⅱ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	1878円/月 1171円/月	マネジメント加算 (Ⅰ) の要件に加え、 リハビリテーション会議の実施。 専門職により計画書の説明・同意し、結果を医師へ報告すること。
上記加算の (Ⅲ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	2475円/月 1768円/月	マネジメント加算 (Ⅱ) の要件に加え、 医師により計画書の説明・同意がなされた場合。
上記加算の (Ⅳ) 開始月から6月以内 開始月から6月超	2695円/月 1988円/月	マネジメント加算 (Ⅲ) の要件に加え、 計画書の内容に関するデータを厚生労働省に提出していること。
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	243円/日	医師又は医師の指示を受けた専門職が、退院(退所日)・認定日から起算して3月以内に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算	530円/月 4241円/月	退院(退所日)日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なリハビリを行った場合(1週に2回限度) 上記に加え、計画の作成等を行うこと
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	4419円/月 2209円/月	生活上行為の内容の充実を図るための目標及び、リハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
生活行為向上リハビリテーション実施後、 リハビリテーション継続の場合	所定単位数の △15 / 100	生活上行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算
若年性認知症利用者受入加算	133円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算	222円/日	要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
栄養改善加算	332円/回	低栄養状態、その恐れのある利用者に栄養ケア計画の作成など
栄養スクリーニング加算	11円/回	医師・管理栄養士等が共同して、栄養ケア計画作成と評価
口腔機能向上加算	332円/回	口腔機能が低下、その恐れのある利用者各専門職が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
社会参加支援加算	28円/日	ADL向上にて、社会参加を維持できるサービスへ移行した場合など
延長料金 8時間以上9時間未満 9時間以上10時間未満	110円/時 222円/時	家族のご都合等で、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした場合など ※以降1時間毎に最大14時間未満まで55円づつ加算

## (2) 基本料金 介護予防通所リハビリテーション

## ①基本料金

介護度	金額		介護度	金額	
要支援 1	3,781円/月	125円/日	要支援 2	7,987円/月	264円/日

## ②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

算項目	金額(月)		内 容
	要支援1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (I) イ (I) ロ (II)	159円	319円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
	106円	213円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が40%以上
	53円	106円	通所リハ職員、勤続年数3年以上職員割合が30%以上
運動器機能向上加算	498円/月		運動器機能向上計画を作成し、定期的に評価等をした場合
栄養改善加算	332円/月		低栄養状態やその恐れのある利用者に栄養ケア計画の作成
栄養スクリーニング加算	11円/回		医師・管理栄養士等が共同して、栄養ケア計画作成と評価
リハビリテーション マネジメント加算	730円/月		リハビリテーション計画を定期的に評価し、必要に応じて見直すことや、利用開始から1月以内に医師から指示を受けた専門職が居宅訪問をし検査等を行っていることなど。
口腔機能向上加算	332円/月		口腔機能が低下、その恐れのある利用者に各専門職が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
若年性認知症利用者受入加算	530円/月		若年性認知症利用者毎に個別の担当者を選任した場合
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	1988円/月		生活行為の充実に図るための目標、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
	994円/月		
事業所評価加算	266円/月		要支援状態の維持改善の割合が一定以上となった場合
介護職員処遇改善加算 (I) ※再掲 (II) (III) (IV) (V)	所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 34 / 1000 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 19 / 1000 (IV)→(III)×90 / 100 (V)→(III)×80 / 100		

## 2. サービス利用料

## (1) 食費 (朝食・夕食は延長時のみ)

	昼食	備 考
6時間以上8時間未満	650円	おやつ代込み。おやつ無しの方は600円となります。 おやつのみは100円となります。
3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません

## (2) 日常生活費 (日用消耗品費：実費) \* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

品 目	金 額	内 容	品 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用	タオル	30円/枚	入浴時以外に使用

## (3) 教養娯楽費 (クラブ費：参加1回あたり：選択制)

	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	書道・貼り絵・ぬり絵 など
100円クラブ	100円/回	手芸クラブ・ストロー貼り絵 など
300円クラブ	300円/回	籐細工・オープン陶芸・スキルギャラリー など

## (4) 嗜好品 (消費税込) \* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

品 目	金 額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

## (5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	56円/枚	111円/枚	123円/枚

## (6) キャンセル料 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

\* 食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。