

＜ 通所リハビリテーション 利用料金表 ＞

■ 1日あたりの目安の料金です。 【大規模型通所リハビリテーション費】

【1日ご利用】（9：45～16：15） ※所要時間6時間以上7時間未満

1日の目安		介護度	単位数	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
基本報酬	大規模通所 リハビリテーション費 【6時間以上7時間未満】	要介護1	675単位/日	687円/日	1,373円/日	2,060円/日
		要介護2	802単位/日	816円/日	1,632円/日	2,447円/日
		要介護3	926単位/日	942円/日	1,884円/日	2,826円/日
		要介護4	1,077単位/日	1,096円/日	2,191円/日	3,286円/日
		要介護5	1,224単位/日	1,245円/日	2,490円/日	3,735円/日
主な加算	リハビリテーション提供体制加算		24単位/日	25円/日	49円/日	74円/日
	入浴介助加算（入浴された場合）		40単位/日	41円/日	82円/日	122円/日
	栄養アセスメント加算		50単位/月	51円/月	102円/月	153円/月
	科学的介護推進体制加算		40単位/月	41円/月	82円/月	122円/月
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）注1		22単位/日	23円/日	45円/日	67円/日
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）注2	所定単位数の86%				
食費（昼食・おやつ）			昼食 680円/日・おやつ 100円/日			

1日あたりの目安（9：45～16：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（昼食・おやつ）

9：45～16：15 昼食・おやつ有り	1割負担の目安		2割負担の目安		3割負担の目安	
	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回
要介護1	1,720円	13,063円	2,660円	19,886円	3,600円	26,709円
要介護2	1,860円	14,186円	2,940円	22,132円	4,020円	30,078円
要介護3	1,998円	15,282円	3,215円	24,323円	4,432円	33,364円
要介護4	2,165円	16,616円	3,549円	26,991円	4,933円	37,367円
要介護5	2,326円	17,915円	3,872円	29,589円	5,418円	41,263円

【午前ご利用】（9：45～13：15） ※所要時間3時間以上4時間未満

1日の目安		介護度	単位数	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
基本報酬	大規模通所 リハビリテーション費 【3時間以上4時間未満】	要介護1	470単位/日	478円/日	956円/日	1,434円/日
		要介護2	547単位/日	557円/日	1,113円/日	1,669円/日
		要介護3	623単位/日	634円/日	1,267円/日	1,901円/日
		要介護4	719単位/日	732円/日	1,463円/日	2,194円/日
		要介護5	816単位/日	830円/日	1,660円/日	2,490円/日
主な加算	リハビリテーション提供体制加算		12単位/日	13円/日	25円/日	37円/日
	栄養アセスメント加算		50単位/月	51円/月	102円/月	153円/月
	科学的介護推進体制加算		40単位/月	41円/月	82円/月	122円/月
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）注1		22単位/日	23円/日	45円/日	67円/日
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）注2	所定単位数の86%				
食費（昼食）			昼食 680円/日			

1日あたりの目安【午前ご利用】（9：45～13：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（昼食）

9：45～13：15 昼食有り	1割負担の目安		2割負担の目安		3割負担の目安	
	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回
要介護1	1,336円	9,992円	1,992円	14,544円	2,648円	19,096円
要介護2	1,422円	10,673円	2,163円	15,905円	2,904円	21,138円
要介護3	1,505円	11,345円	2,330円	17,250円	3,155円	23,155円
要介護4	1,611円	12,193円	2,541円	18,946円	3,472円	25,699円
要介護5	1,719円	13,051円	2,757円	20,661円	3,795円	28,271円

【午後ご利用】（14：00～16：15） ※所要時間2時間以上3時間未満

1日の目安		介護度	単位数	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
基本報酬	大規模通所 リハビリテーション費 【2時間以上3時間未満】	要介護1	372単位/日	379円/日	757円/日	1,135円/日
		要介護2	427単位/日	435円/日	869円/日	1,303円/日
		要介護3	482単位/日	491円/日	981円/日	1,471円/日
		要介護4	536単位/日	546円/日	1,091円/日	1,636円/日
		要介護5	591単位/日	601円/日	1,202円/日	1,803円/日
主な加算	栄養アセスメント加算		50単位/月	51円/月	102円/月	153円/月
	科学的介護推進体制加算		40単位/月	41円/月	82円/月	122円/月
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）注1		22単位/日	23円/日	45円/日	67円/日
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）注2	所定単位数の86%				
食費（おやつ）			おやつ 100円/日			

1日あたりの目安【午後ご利用】（14：00～16：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（おやつ）

14：00～16：15 おやつ有り	1割負担の目安		2割負担の目安		3割負担の目安	
	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回	例：月1回	例：月8回
要介護1	635円	4,381円	1,170円	7,962円	1,705円	11,543円
要介護2	695円	4,867円	1,290円	8,934円	1,885円	13,001円
要介護3	756円	5,352円	1,412円	9,904円	2,068円	14,456円
要介護4	816円	5,830円	1,532円	10,860円	2,248円	15,890円
要介護5	876円	6,316円	1,652円	11,831円	2,428円	17,346円

■基本単位数について

*地域区分7級地 1単位：10.17円

区分	介護度	単位数	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
1時間以上2時間未満	要介護1	357単位/日	363円/日	726円/日	1,089円/日
	要介護2	388単位/日	395円/日	789円/日	1,184円/日
	要介護3	415単位/日	422円/日	844円/日	1,266円/日
	要介護4	445単位/日	453円/日	905円/日	1,358円/日
	要介護5	475単位/日	483円/日	966円/日	1,449円/日
2時間以上3時間未満	要介護1	372単位/日	379円/日	757円/日	1,135円/日
	要介護2	427単位/日	435円/日	869円/日	1,303円/日
	要介護3	482単位/日	491円/日	981円/日	1,471円/日
	要介護4	536単位/日	546円/日	1,091円/日	1,636円/日
	要介護5	591単位/日	601円/日	1,202円/日	1,803円/日
3時間以上4時間未満	要介護1	470単位/日	478円/日	956円/日	1,434円/日
	要介護2	547単位/日	557円/日	1,113円/日	1,669円/日
	要介護3	623単位/日	634円/日	1,267円/日	1,901円/日
	要介護4	719単位/日	732円/日	1,463円/日	2,194円/日
	要介護5	816単位/日	830円/日	1,660円/日	2,490円/日
4時間以上5時間未満	要介護1	525単位/日	534円/日	1,068円/日	1,602円/日
	要介護2	611単位/日	622円/日	1,243円/日	1,864円/日
	要介護3	696単位/日	708円/日	1,416円/日	2,124円/日
	要介護4	805単位/日	819円/日	1,638円/日	2,456円/日
	要介護5	912単位/日	928円/日	1,855円/日	2,783円/日
5時間以上6時間未満	要介護1	584単位/日	594円/日	1,188円/日	1,782円/日
	要介護2	692単位/日	704円/日	1,408円/日	2,112円/日
	要介護3	800単位/日	814円/日	1,628円/日	2,441円/日
	要介護4	929単位/日	945円/日	1,890円/日	2,835円/日
	要介護5	1,053単位/日	1,071円/日	2,142円/日	3,213円/日
6時間以上7時間未満	要介護1	675単位/日	687円/日	1,373円/日	2,060円/日
	要介護2	802単位/日	816円/日	1,632円/日	2,447円/日
	要介護3	926単位/日	942円/日	1,884円/日	2,826円/日
	要介護4	1,077単位/日	1,096円/日	2,191円/日	3,286円/日
	要介護5	1,224単位/日	1,245円/日	2,490円/日	3,735円/日

■その他の加算について

*地域区分7級地 1単位：10.17円

感染症及び災害により臨時的に利用者数が一定減少している場合	+3%		感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ当該月の実績が前年度月平均利用者数よりも5%以上減少している場合
理学療法士等体制強化加算	30単位/日		所要時間1～2時間未満の場合のみ加算
リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅰ) 6か月以内 (Ⅱ) 6か月超え	イ(Ⅰ) (Ⅱ) ロ(Ⅰ) (Ⅱ) ハ(Ⅰ) (Ⅱ)	560単位/月 240単位/月 593単位/月 273単位/月 793単位/月 473単位/月	イ) リハビリテーション会議を開催し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合 ロ)、イ)の要件を満たし、通所リハビリテーション計画書等の内容の情報を厚生労働省に提出 ハ)、ロ)の算定要件を満たし、フィードバック情報等を活用した上で利用者ごとに多職種が共同して栄養及び口腔の一体的取組を行った場合
リハビリテーションマネジメント加算	270単位/月		事業所の医師が利用者又はその家族にリハビリテーション計画等の内容を説明し、同意を得た場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位/日		退院(所)日又は認定日から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単位/日	退院(所)日又は認定日から3月以内(週2回限度)
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日		65歳未満の認知症利用者を担当者を決めて受入した場合
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) (Ⅱ)	20単位/回 5単位/回	(Ⅰ)口腔の健康状態・栄養状態を確認し担当介護支援専門員へ情報提供 (Ⅱ)口腔の健康状態の確認、栄養アセスメント又は栄養改善サービスを受けている又は、栄養状態を確認し介護支援専門員へ提供(6月に1回限度)
口腔機能向上加算	(Ⅰ) (Ⅱ)イ) ロ)	150単位/回 155単位/回 160単位/回	(Ⅰ)口腔機能改善管理指導計画の作成(月2回限度) (Ⅱ)イ)、(Ⅰ)の算定要件を満たし口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出 また、リハビリテーションマネジメント加算ハ)を算定している場合 (Ⅱ)ロ)、イ)の算定要件のうちリハビリテーションマネジメント加算ハ)は算定していない場合
送迎未実施の減算	-47単位/回		送迎を行わない場合(片道あたり)
退院時共同指導加算	600単位/回		病院に入院中の方が退院するにあたり、リハビリ事業所の医師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士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後に該当者に対する初回の通所リハビリを行った場合

*注1：サービス提供体制強化加算は、前月の実績にて算定が異なります。

*注2：介護職員処遇改善加算の所定単位数は、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数です。

*介護保険支給限度額内の利用で、入浴・食事・リハビリを利用される場合の一例です。

*ご利用時間が短い場合、サービス利用料は減額されることがあります。

■その他の料金(介護保険サービス以外)「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」共通

日常生活品費	20円/日	当施設で用意する物をご利用される場合(例：石鹸・シャンプー・おしぼり等)
教養娯楽費	50円/日	レクリエーションやクラブ活動の材料費等施設で用意する物をご利用いただく場合
送迎費用	30円/km	通常の実施地域を超えた地点から1kmあたりの費用
外出費	実費	外出にかかわる費用
おむつ代	実費	当事業所のおむつを使用された場合

*個別のレクリエーション等の費用は、別途実費でご負担いただきます。

＜ 介護予防通所リハビリテーション 利用料金表 ＞

■1 か月（1 日）の目安の料金です。 【介護予防通所リハビリテーション費】 *地域区分7級地 1単位：10.17円

1日の目安		介護度	単位数	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
基本報酬	介護予防通所 リハビリテーション費 【1月につき】	要支援1	2,268 単位/月	2,307 円/月	4,613 円/月	6,920 円/月
		要支援2	4,228 単位/月	4,300 円/月	8,600 円/月	12,900 円/月
主な加算	栄 養 ア セ ス メ ン ト 加 算		50 単位/月	51 円/月	102 円/月	153 円/月
	科 学 的 介 護 推 進 体 制 加 算		40 単位/月	41 円/月	82 円/月	122 円/月
	サービス提供体制強化加算 注1	要支援1	88 単位/月	90 円/月	179 円/月	269 円/月
		要支援2	176 単位/月	179 円/月	358 円/月	537 円/月
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 注2		所定単位数の8.6%			
食 費（昼食・おやつ）			昼食 680 円/日・おやつ 100 円/日			

【1日ご利用】（9：45～16：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（昼食・おやつ）

9：45～16：15 昼食・おやつ有り	利用例	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
要支援1	例：月1回	3,482 円	6,183 円	8,884 円
	例：月4回	5,822 円	8,523 円	11,224 円
要支援2	例：月1回	5,743 円	10,706 円	15,669 円
	例：月8回	11,203 円	16,166 円	21,129 円

【午前ご利用】（9：45～13：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（昼食）

9：45～13：15 昼食有り	利用例	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
要支援1	例：月1回	3,382 円	6,083 円	8,784 円
	例：月4回	5,422 円	8,123 円	10,824 円
要支援2	例：月1回	5,643 円	10,606 円	15,569 円
	例：月8回	11,103 円	15,366 円	20,329 円

【午後ご利用】（14：00～16：15）：基本報酬＋主な加算＋食費（おやつ）

14：00～16：15 おやつ有り	利用例	1割負担の目安	2割負担の目安	3割負担の目安
要支援1	例：月1回	2,802 円	5,503 円	8,204 円
	例：月4回	3,102 円	5,803 円	8,504 円
要支援2	例：月1回	5,063 円	10,026 円	14,989 円
	例：月8回	5,763 円	10,726 円	15,689 円

■その他の加算について

*地域区分7級地 1単位：10.17円

若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	65歳未満の認知症利用者
12月を超えた期間に利用した場合の減算	要支援1 -120単位/月 要支援2 -240単位/月	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合の減算 ※ただし、3月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況に関する状態の変化に応じリハビリテーション計画を見直している場合減算は行わない
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) 20単位/回 (Ⅱ) 5単位/回	(Ⅰ)口腔の健康状態・栄養状態の確認し担当介護支援専門員へ情報提供 (Ⅱ)口腔の健康状態の確認、栄養アセスメント又は栄養改善サービスを受けている又は、栄養状態の確認し介護支援専門員へ提供、栄養アセスメント又は栄養改善サービスを受けていない、口腔機能向上サービスを受けている(6月に1回限度)
口腔機能向上加算	(Ⅰ) 150単位/月 (Ⅱ) 160単位/月	(Ⅰ)口腔機能改善管理指導計画の作成(月2回限度) (Ⅱ)(Ⅰ)に適合し、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出
退院時共同指導加算	600単位/回	病院に入院中の者が退院するに当たり、リハビリ事業所の医師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士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後に当該者に対する初回の通所リハビリを行った場合

*注1：サービス提供体制強化加算は、前月の実績にて算定が異なります。

*注2：介護職員処遇改善加算の所定単位数は、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数です。

*介護保険支給限度額内の利用で、入浴・食事・リハビリを利用される場合の一例です。