

<通所リハビリテーション利用料の目安（1割負担の場合）>

◆ 要介護1～要介護5の方（ご利用1回につき）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1～2時間	369円	398円	429円	458円	491円
2～3時間	383円	439円	498円	555円	612円
3～4時間	486円	565円	643円	743円	842円
4～5時間	553円	642円	730円	844円	957円
5～6時間	622円	738円	852円	987円	1,120円
6～7時間	715円	850円	981円	1,137円	1,290円

◆ 要支援1～要支援2の方（介護予防）（ご利用月あたり）

	料金
要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

※ 1月のうちに、短期入所療養介護等を併用された場合、日割り単位×ショート等利用日を月単位より除したものを算定させていただきます。

◆ 利用に応じた加算事項

【加算料金（通所リハビリテーション）】

（非課税）

加算種別	自己負担額
時間延長サービス体制 8～9時間の場合	50円
9～10時間の場合	100円
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	12円
4時間以上5時間未満	16円
5時間以上6時間未満	20円
6時間以上7時間未満	24円
入浴介助加算Ⅰ・Ⅱ	40円・60円
リハビリテーションマネジメント加算 イ	
開始から6ヶ月以内／月	560円
開始から6ヶ月超／月	240円
リハビリテーションマネジメント加算 ロ	
開始から6ヶ月以内／月	593円
開始から6ヶ月超／月	273円
リハビリテーションマネジメント加算 ハ	
開始から6ヶ月以内／月	793円
開始から6ヶ月超／月	473円
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た	270円
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）・（Ⅱ）／	240円・1,920円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）・（Ⅱ）（6月に1回限	20円・5円

口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月あたり2回が限度）	150円
中重度者ケア体制加算（1日につき）	20円
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40円
退院時共同指導加算（1回につき）	600円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×0.66%

※2割負担の方は、上記金額の倍額となります。

【加算料金（介護予防通所リハビリテーション）】

（非課税）

加算種別	自己負担額
加算されるサービス費	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	562円
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150円
栄養スクリーニング加算	5円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）・（Ⅱ）（6月に1回限	20円・5円
一体的サービス提供加算	480円
退院時共同指導加算（1回につき）	600円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	
要支援1	88円
要支援2	176円
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×0.66%

※2割負担の方は、上記金額の倍額となります。

◆ その他の費用

内容	料金
食費	610円(非課税)／1食
おやつ	77円(税込)／1食
交通費(通常の事業の実施地域以外の地域の方に送迎を行った場合)	片道20km未満 … 255円(税込)／1回 片道20km以上 … 510円(税込)／1回
キャンセル料(当日迎えに伺うまでに当施設へ連絡のない場合)	510円(税込)
診断書等証明書料	1,100円(税込)
各種オムツ代	
オムツパット	110円(税込)
ライフリーパンツタイプ（Mサイズ）	110円(税込)
ライフリーパンツタイプ（Lサイズ）	110円(税込)
食事用エプロン（1枚あたり）	22円(税込)／枚