

通所リハビリテーション利用料金表 通常規模型 1割負担の方

基本料金	提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	2～3	413円	473円	537円	599円	661円
	3～4	525円	610円	694円	802円	909円
	4～5	597円	693円	788円	911円	1,033円
	5～6	672円	797円	920円	1,066円	1,209円
	6～7	772円	918円	1,059円	1,228円	1,393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			13円	
		4時間以上5時間未満			17円	
		5時間以上6時間未満			21円	
		6時間以上7時間未満			26円	
入浴介助加算		入浴介助加算(Ⅰ) /日			43円	
		入浴介助加算(Ⅱ) /日			65円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B11		同意日の属する月から6月以内 /月			903円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B12		同意日の属する月から6月超 /月			554円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B21		同意日の属する月から6月以内/月			938円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B22		同意日の属する月から6月超/月			590円	

短期集中個別リハビリテーション実施加算 /日		119円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日 (週2日限度)		261円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月		2,088円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6月以内 /月	1,360円
通所リハ栄養アセスメント加算 /月		54円
通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)		200円
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)	21円
	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)	5円
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回を限度)	163円
	口腔機能向上加算(Ⅱ)(月2回を限度)	174円
重度療養管理加算(要介護3・4・5に限る)		108円
中重度者ケア体制加算		21円
科学的介護推進体制加算(1月につき)		43円
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		-51円
移行支援加算 /日		13円
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19円
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の2.0%
通所リハ感染症対応加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合	所定単位数の3.0%
通所リハ令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の0.1%
食材費(1日につき)		700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。

介護予防通所リハビリテーション利用料金表 1割負担の方

基本料金	1ヶ月につき	要支援1	要支援2
		2,233円	4,350円
予防通所リハ生活行為向上リハビリテーション実施加算	利用開始日から6月以内 /月		611円
予防通所リハ12月超減算21		要支援1	-21円
予防通所リハ12月超減算22		要支援2	-43円
予防通所リハ運動器機能向上加算 /月			244円
予防通所リハ栄養アセスメント加算 /月			54円
予防通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)			217円
予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)		21円
	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)		5円
予防通所リハ口腔機能向上加算 /月	口腔機能向上加算(Ⅰ) 月2回を限度		163円
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 月2回を限度		174円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅰ /月	運動器機能向上及び栄養改善		522円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅱ /月	運動器機能向上及び口腔機能向上		522円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅲ /月	栄養改善及び口腔機能向上		522円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) /月	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		761円
予防通所リハ事業所評価加算			130円
予防通所リハ科学的介護推進体制加算 /月			43円
予防通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ1		要支援1	78円
予防通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ2		要支援2	156円
予防通所リハ介護職員改善処遇改善加算	介護職員改善処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の3.4%
予防通所リハ介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の2.0%
予防通所リハ通所リハ令和3年9月30日までの上乘せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の0.1%
食材費(1日につき)			700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。

通所リハビリテーション利用料金表 通常規模型 2割負担の方

基本料金	提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	2～3	826円	948円	1,074円	1,198円	1,323円
	3～4	1,051円	1,220円	1,388円	1,605円	1,819円
	4～5	1,194円	1,386円	1,577円	1,823円	2,067円
	5～6	1,344円	1,595円	1,840円	2,132円	2,419円
	6～7	1,544円	1,836円	2,119円	2,456円	2,787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			26円	
		4時間以上5時間未満			34円	
		5時間以上6時間未満			43円	
		6時間以上7時間未満			52円	
入浴介助加算		入浴介助加算(Ⅰ) /日			87円	
		入浴介助加算(Ⅱ) /日			130円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B11			同意日の属する月から6月以内 /月		1,806円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B12			同意日の属する月から6月超 /月		1,109円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B21			同意日の属する月から6月以内/月		1,877円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B22			同意日の属する月から6月超/月		1,181円	

短期集中個別リハビリテーション実施加算 /日		239円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日 (週2日限度)		522円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月		4,177円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6月以内 /月	2,720円
通所リハ栄養アセスメント加算 /月		108円
通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)		108円
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)	43円
	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)	10円
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回を限度)	326円
	口腔機能向上加算(Ⅱ)(月2回を限度)	348円
重度療養管理加算(要介護3・4・5に限る)		217円
中重度者ケア体制加算		43円
科学的介護推進体制加算(1月につき)		87円
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		-102円
移行支援加算 /日		26円
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	39円
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の2.0%
通所リハ感染症対応加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合	所定単位数の3.0%
通所リハ令和3年9月30日までの上乘せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の0.1%
食材費(1日につき)		700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。

介護予防通所リハビリテーション利用料金表 2割負担の方

基本料金	1ヶ月につき	要支援1	要支援2
		4,467円	8,701円
予防通所リハ生活行為向上リハビリテーション実施加算	利用開始日から6月以内 /月		1,222円
予防通所リハ12月超減算21		要支援1	-43円
予防通所リハ12月超減算22		要支援2	-87円
予防通所リハ運動器機能向上加算 /月			489円
予防通所リハ栄養アセスメント加算 /月			108円
予防通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)			435円
予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)		43円
	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)		10円
予防通所リハ口腔機能向上加算 /月	口腔機能向上加算(Ⅰ) 月2回を限度		326円
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 月2回を限度		348円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅰ1 /月	運動器機能向上及び栄養改善		1,044円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅰ2 /月	運動器機能向上及び口腔機能向上		1,044円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅰ3 /月	栄養改善及び口腔機能向上		1,044円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) /月	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		1,523円
予防通所リ事業所評価加算			261円
予防通所リ科学的介護推進体制加算 /月			87円
予防通所リサービス提供体制強化加算Ⅱ1 /月		要支援1	156円
予防通所リサービス提供体制強化加算Ⅱ2 /月		要支援2	313円
予防通所リ介護職員改善処遇改善加算	介護職員改善処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の3.4%
予防通所リ介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の2.0%
予防通所リハ通所リハ令和3年9月30日までの上乘せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の0.1%
	食材費(1日につき)		700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。

通所リハビリテーション利用料金表 通常規模型 3割負担の方

基本料金	提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	2～3	1,240円	1,423円	1,612円	1,798円	1,984円
	3～4	1,576円	1,831円	2,082円	2,408円	2,728円
	4～5	1,791円	2,079円	2,366円	2,735円	3,100円
	5～6	2,017円	2,392円	2,761円	3,198円	3,629円
	6～7	2,317円	2,754円	3,179円	3,685円	4,181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			39円	
		4時間以上5時間未満			52円	
		5時間以上6時間未満			65円	
		6時間以上7時間未満			78円	
入浴介助加算		入浴介助加算(Ⅰ) /日			130円	
		入浴介助加算(Ⅱ) /日			195円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B11			同意日の属する月から6月以内 /月		2,709円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B12			同意日の属する月から6月超 /月		1,664円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B21			同意日の属する月から6月以内/月		2,816円	
通所リハビリテーションマネジメント加算B22			同意日の属する月から6月超/月		1,772円	

短期集中個別リハビリテーション実施加算 /日		359円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日 (週2日限度)		783円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月		6,266円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6月以内 /月	4,080円
通所リハ栄養アセスメント加算 /月		163円
通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)		163円
通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)	65円
	通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)	16円
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回を限度)	489円
	口腔機能向上加算(Ⅱ)(月2回を限度)	522円
重度療養管理加算(要介護3・4・5に限る)		326円
中重度者ケア体制加算		65円
科学的介護推進体制加算(1月につき)		130円
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		-153円
移行支援加算 /日		39円
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	58円
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の2.0%
通所リハ感染症対応加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合	所定単位数の3.0%
通所リハ令和3年9月30日までの上乘せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の0.1%
食材費(1日につき)		700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。

介護予防通所リハビリテーション利用料金表 3割負担の方

基本料金	1ヶ月につき	要支援1	要支援2
		6,700円	13,052円
予防通所リハ生活行為向上リハビリテーション実施加算		利用開始日から6月以内 /月	1,834円
予防通所リハ12月超減算21		要支援1	-65円
予防通所リハ12月超減算22		要支援2	-130円
予防通所リハ運動器機能向上加算 /月			734円
予防通所リハ栄養アセスメント加算 /月			163円
予防通所リハ栄養改善加算 (月2回限度)			652円
予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月1回限度)		65円
	予防通所リハ口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ(6月1回限度)		16円
予防通所リハ口腔機能向上加算 /月	口腔機能向上加算(Ⅰ) 月2回を限度		489円
	口腔機能向上加算(Ⅱ) 月2回を限度		522円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅰ /月	運動器機能向上及び栄養改善		1,566円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅱ /月	運動器機能向上及び口腔機能向上		1,566円
予防通所リハ選択的サービス複数実施加算Ⅲ /月	栄養改善及び口腔機能向上		1,566円
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) /月	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		2,284円
事業所評価加算			391円
科学的介護推進体制加算 /月			130円
予防通所リサービス提供体制強化加算Ⅰ /月		要支援1	235円
予防通所リサービス提供体制強化加算Ⅱ /月		要支援2	470円
介護職員改善処遇改善加算	介護職員改善処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の3.4%
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の2.0%
予防通所リハ通所リハ令和3年9月30日までの上乘せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の0.1%
	食材費(1日につき)		700円

※介護保険制度では要介護度・介護保険の負担割合証に記載の利用者負担割合によって利用料金が異なります。

また、基本料金は算定上、端数処理の規則により、誤差の生じる事があります。(1単位あたり10.88円に換算します)

※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴・送迎サービスを提供できないことがあります。

※緊急時を除いて医療機関までの送迎は実施できません。