

ご利用料金

令和6年8月1日現在

●通所リハビリテーション費

内容・区分		費用		
ア	通所リハビリテーション費 (基本報酬：6～7時間) ※特例報酬は一定の要件を 満たした場合に算定	区分	大規模事業所	大規模事業所 (特例報酬)
		要介護1	675円/日	715円/日
		要介護2	802円/日	850円/日
		要介護3	926円/日	981円/日
		要介護4	1,077円/日	1,137円/日
		要介護5	1,224円/日	1,290円/日
イ	入浴介助加算 (I)			40円/回
	入浴介助加算 (II)			60円/回
ウ	短期集中個別リハビリテーション実施加算			110円/回
エ	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)			240円/回
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)			1,920円/月
オ	リハビリテーションマネジメント加算 (イ) 6月以内			560円/月
	リハビリテーションマネジメント加算 (イ) 6月超			240円/月
カ	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 6月以内			593円/月
	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 6月超			273円/月
キ	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) 6月以内			793円/月
	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) 6月超			473円/月
ク	リハビリテーションマネジメント加算 医師が利用者または家族に説明した場合			270円/月
ケ	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (開始日から6月以内)			1,250円/月
コ	若年性認知症利用者受入加算			60円/回
サ	栄養アセスメント加算			50円/月
シ	栄養改善加算 (月2回程度)			200円/回
ス	口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回)			20円/回
	口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回)			5円/回
セ	口腔機能向上加算 (I) (月2回程度)			150円/回
	口腔機能向上加算 (II) イ (月2回程度)			155円/回
	口腔機能向上加算 (II) ロ (月2回程度)			160円/回
ソ	サービス提供体制強化加算 (I)			22円/回
タ	重度療養管理加算			100円/回
チ	中重度者ケア体制加算			20円/回
ツ	リハビリテーション提供体制加算 (6～7時間)			24円/回
テ	科学的介護推進体制加算			40円/月
ト	退院時共同指導加算 (1回限り)			600円/回
ナ	移行支援加算			12円/回
※	送迎減算 (送迎を行わない場合)			-47円/片道
※	介護職員処遇改善加算 (I)	上記合計額		*0.086
その他	※ 食費 (おやつ代込み)			670円/日
	※ おむつ代 (施設で用意したものを使用する場合)			30円～130円/枚

ご利用料金

令和6年8月1日現在

●介護予防通所リハビリテーション費

内容・区分		費用	
法定 利用 代理 一受 割領 自己 負担 の	ア 介護予防通所リハビリテーション費（基本料金）	要支援1	要支援2
		2,268円/月	4,228円/月
	※ 12ヶ月超利用し、要件を満たさない場合（減算）	-120円/月	-240円/月
	イ 口腔機能向上加算（Ⅰ）（月2回を限度）		150円/月
	口腔機能向上加算（Ⅱ）（月2回を限度）		160円/月
	ウ 栄養改善加算（月2回を限度）		200円/月
	エ 一体的サービス提供加算		480円/月
	オ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	88円/月	176円/月
	カ 生活行為向上リハビリテーション実施加算 （開始日から6月以内/月）		562円/月
	キ 若年性認知症利用者受入加算		240円/月
	ク 栄養アセスメント加算		50円/月
	ケ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回）		20円/月
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回）		5円/月
	コ 科学的介護推進体制加算		40円/月
	サ 退院時共同指導加算（1回限り）		600円/回
	※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	上記合計額	* 0.086
	その他	※ 食費（おやつ代込み）	
※ おむつ代（施設で用意したものを使用する場合）			30円～130円/枚