

＜介護予防通所リハビリテーション料金表＞

(2024.04.01 現在)

定められた支給限度基準額の範囲内で利用できます。

(円/月)

| | 負担割合:1割 | 負担割合:2割 | 負担割合:3割 |
|------------------------|------------|---------|---------|
| 基本報酬 | | | |
| 要支援1 | 2,224 | 4,447 | 6,671 |
| 要支援2 | 4,331 | 8,662 | 12,993 |
| (予)若年性認知症利用者受入加算 | 260 | 520 | 780 |
| (予)運動器機能向上加算 | 244 | 488 | 732 |
| (予)栄養アセスメント加算 | 55 | 109 | 163 |
| (予)栄養改善加算 | 217 | 434 | 650 |
| (予)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 22 | 44 | 65 |
| (予)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 6 | 11 | 17 |
| (予)口腔機能向上加算(Ⅰ) | 163 | 325 | 488 |
| (予)口腔機能向上加算(Ⅱ) | 174 | 347 | 520 |
| (予)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) | 520 | 1,040 | 1,560 |
| (予)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) | 759 | 1,517 | 2,275 |
| (予)科学的介護推進体制加算 | 44 | 87 | 130 |
| (予)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | | |
| 要支援1 | 96 | 191 | 286 |
| 要支援2 | 191 | 382 | 572 |
| (予)利用開始日の属する月から12月超の減算 | | | |
| 要支援1 | -22 | -44 | -65 |
| 要支援2 | -44 | -87 | -130 |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数×2.0% | | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数×4.7% | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数×1.0% | | |

食費(昼食+おやつ)

1食 600円

＜通所リハビリテーション料金表＞標準型

(2024.04.01現在)

要介護度に応じて定められた支給限度基準額の範囲内で利用できます。

(円/回)

| 6時間～7時間未満のご利用の場合 | | 負担割合:1割 | 負担割合:2割 | 負担割合:3割 | |
|------------------------------|------|------------|---------|---------|-----|
| 基本報酬 | 要介護1 | 769 | 1,538 | 2,307 | |
| | 要介護2 | 915 | 1,829 | 2,743 | |
| | 要介護3 | 1,055 | 2,110 | 3,165 | |
| | 要介護4 | 1,223 | 2,446 | 3,669 | |
| | 要介護5 | 1,388 | 2,775 | 4,162 | |
| リハビリテーション提供体制加算4 | | 26 | 52 | 78 | |
| 入浴介助加算(Ⅰ) | | 44 | 87 | 130 | |
| 入浴介助加算(Ⅱ) | | 65 | 130 | 195 | |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)イⅠ(6月以内) | | 607 | 1,213 | 1,820 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)イⅡ(6月超) | | 260 | 520 | 780 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)ロⅠ(6月以内) | | 643 | 1,285 | 1,927 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)ロⅡ(6月超) | | 296 | 592 | 887 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イⅠ(6月以内) | | 899 | 1,798 | 2,697 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イⅡ(6月超) | | 553 | 1,105 | 1,657 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)ロⅠ(6月以内) | | 935 | 1,870 | 2,804 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)ロⅡ(6月超) | | 589 | 1,177 | 1,765 | 月1回 |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | | 120 | 239 | 358 | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | | 260 | 520 | 780 | |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算(6月以内) | | 1,354 | 2,708 | 4,062 | 月1回 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | | 65 | 130 | 195 | |
| 栄養アセスメント加算 | | 55 | 109 | 163 | 月1回 |
| 栄養改善加算 | | 217 | 434 | 650 | 月1回 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | | 22 | 44 | 65 | |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | | 6 | 11 | 17 | |
| 口腔機能向上加算(Ⅰ) | | 163 | 325 | 488 | 月1回 |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ) | | 174 | 347 | 520 | 月1回 |
| 送迎減算(送迎なし) | | -51 | -102 | -153 | |
| 移行支援加算 | | 13 | 26 | 39 | 月1回 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | 24 | 48 | 72 | |
| 科学的介護推進体制加算 | | 44 | 87 | 130 | 月1回 |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | | 所定単位数×2.0% | | | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | | 所定単位数×4.7% | | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | 所定単位数×1.0% | | | |

食費(昼食+おやつ)

1食 600円

＜通所リハビリテーション料金表＞半日型

(2024.04.01現在)

要介護度に応じて定められた支給限度基準額の範囲内で利用できます。

(円/回)

| 3時間～4時間未満のご利用の場合 | | 負担割合:1割 | 負担割合:2割 | 負担割合:3割 | |
|------------------------------|------|------------|---------|---------|-----|
| 基本報酬 | 要介護1 | 524 | 1,047 | 1,570 | |
| | 要介護2 | 608 | 1,216 | 1,823 | |
| | 要介護3 | 691 | 1,382 | 2,073 | |
| | 要介護4 | 800 | 1,599 | 2,398 | |
| | 要介護5 | 906 | 1,811 | 2,717 | |
| リハビリテーション提供体制加算1 | | 13 | 26 | 39 | |
| 入浴介助加算(Ⅰ) | | 44 | 87 | 130 | |
| 入浴介助加算(Ⅱ) | | 65 | 130 | 195 | |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)イⅠ(6月以内) | | 607 | 1,213 | 1,820 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)イⅡ(6月超) | | 260 | 520 | 780 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)ロⅠ(6月以内) | | 643 | 1,285 | 1,927 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)ロⅡ(6月超) | | 296 | 592 | 887 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イⅠ(6月以内) | | 899 | 1,798 | 2,697 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イⅡ(6月超) | | 553 | 1,105 | 1,657 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)ロⅠ(6月以内) | | 935 | 1,870 | 2,804 | 月1回 |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)ロⅡ(6月超) | | 589 | 1,177 | 1,765 | 月1回 |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | | 120 | 239 | 358 | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | | 260 | 520 | 780 | |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算(6月以内) | | 1,354 | 2,708 | 4,062 | 月1回 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | | 65 | 130 | 195 | |
| 栄養アセスメント加算 | | 55 | 109 | 163 | 月1回 |
| 栄養改善加算 | | 217 | 434 | 650 | 月1回 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | | 22 | 44 | 65 | |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | | 6 | 11 | 17 | |
| 口腔機能向上加算(Ⅰ) | | 163 | 325 | 488 | 月1回 |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ) | | 174 | 347 | 520 | 月1回 |
| 送迎減算(送迎なし) | | -51 | -102 | -153 | |
| 移行支援加算 | | 13 | 26 | 39 | 月1回 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | 24 | 48 | 72 | |
| 科学的介護推進体制加算 | | 44 | 87 | 130 | 月1回 |
| 特定処遇改善加算Ⅰ | | 所定単位数×2.0% | | | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | | 所定単位数×4.7% | | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | 所定単位数×1.0% | | | |

食費(昼食+おやつ)

1食 600円