

要介護の方の利用料金※1割負担の場合

基本料金(1日あたり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	リハビリテーション提供体制加算
1時間以上2時間未満	369円	398円	429円	458円	491円	
2時間以上3時間未満	383円	439円	498円	555円	612円	
3時間以上4時間未満	486円	565円	643円	743円	842円	+12円/回
4時間以上5時間未満	553円	642円	730円	844円	957円	+16円/回
5時間以上6時間未満	622円	738円	852円	987円	1120円	+20円/回
6時間以上7時間未満	715円	850円	981円	1137円	1290円	+24円/回
7時間以上8時間未満	762円	903円	1046円	1215円	1379円	+28円/回
8時間以上9時間未満	812円	953円	1096円	1265円	1429円	
9時間以上10時間未満	862円	1003円	1146円	1315円	1479円	

事業所の体制にかかる料金

<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算	22円/日	
<input type="checkbox"/> 中重度者ケア体制加算	20円/日	
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算Ⅰ(イ)	所定単位数に10.3%を乗じた単位数	
<input type="checkbox"/> 理学療法士等体制強化加算	30円/回	1時間以上2時間未満の時間でご利用された場合
<input type="checkbox"/> 移行支援加算	12円/日	
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算	40円/月	

リハビリテーションにかかる料金

<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(イ)	開始月より6ヶ月まで 560円/月 開始月より6ヶ月以降 240円/月	
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	開始月より6ヶ月まで 593円/月 開始月より6ヶ月以降 273円/月	ご利用の方全員に対象の加算を算定 ※来所から1ヵ月以内に担当リハスタッフがご自宅を訪問させていただきます
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	開始月より6ヶ月まで 793円/月 開始月より6ヶ月以降 473円/月	
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算	270円/月	事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合
<input type="checkbox"/> 短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/回	退院日から3ヵ月の期間に短期集中での個別リハビリテーションを提供した場合
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円/回	認知症の方に対し、通所開始日から3ヵ月の期間に短期集中でのリハビリテーションを提供した場合
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920円/月	
<input type="checkbox"/> 生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月より6ヶ月以内 1250円/月	生活行為の向上を目的としたリハビリテーションを実施した場合

介護・看護にかかる料金

<input type="checkbox"/> 入浴介助加算(Ⅰ)	40円/回	入浴サービスにかかる加算
<input type="checkbox"/> 重度療養管理加算	100円/回	胃ろうなど、医療管理が必要な方がご利用された場合

その他

<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	60円/回	若年性認知症の方が利用された場合
<input type="checkbox"/> 栄養アセスメント加算	50円/月	多職種と共同して栄養アセスメントを実施した場合
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	200円/回	栄養機能改善についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20円/6ヶ月に1度	口腔の健康状態及び栄養状態について評価を行う場合
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/6ヶ月に1度	上記内容に口腔機能向上加算、栄養改善加算を算定した場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回	口腔機能向上についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算Ⅱ(イ)	155円/回	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
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算Ⅱ(ロ)	160円/回	リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していない場合
<input type="checkbox"/> 送迎を行わない場合	-47円/片道	
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600円/回	退院するに当たり、リハビリテーション事業所の医師、理学療法士等が、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、初回のリハビリテーションを行った場合

実費による料金

<input type="checkbox"/> 昼食	693円/回	
<input type="checkbox"/> おやつ	77円/回	
<input type="checkbox"/> 夕食	660円/回	
<input type="checkbox"/> 治療食	上記+110円	
<input type="checkbox"/> 時間延長(介護保険適応外)	500円/1時間	11時以降に来所され17時以降の帰所になる場合

要支援の方の利用料金 ※1割負担の場合

基本料金

	要支援1	要支援2
介護予防通所リハビリテーション費	2268円	4228円
(開始から12ヶ月を越えた場合)※	-120円	-240円

※ただし、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、厚生労働省へリハビリテーションのデータを提出しリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、減算を行いません。

事業所の体制にかかる料金

<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算	要支援1 88円/月 要支援2 176円/月
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 I (イ)	所定単位数に10.3%を乗じた単位数
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算	40円/月

リハビリテーションにかかる料金

<input type="checkbox"/> 生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月より6ヵ月以内 562円/月	生活行為の向上を目的としたリハビリテーションを実施した場合
--	-------------------	-------------------------------

サービスにかかる料金

<input type="checkbox"/> 栄養アセスメント加算	50円/月	多職種と共同して栄養アセスメントを実施した場合
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	200円/月	栄養機能改善についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	20円/6ヶ月に1度	口腔の健康状態及び栄養状態について評価を行う場合
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	5円/6ヶ月に1度	上記内容に口腔機能向上加算、栄養改善加算を算定した場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算 (I)	150円/月	口腔機能向上についての取り組みを行った場合
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算 (II)	160円/月	上記内容に加えデータ提出を行った場合
<input type="checkbox"/> 一体的サービス提供加算	480円/月	栄養改善サービス及び、口腔機能向上サービスを行った場合

その他

<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入れ加算	240円/月	若年性認知症の方が利用された場合
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600円/回	退院するに当たり、リハビリテーション事業所の医師、理学療法士等が、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、初回のリハビリテーションを行った場合

実費による料金

<input type="checkbox"/> 昼食	693円/回	
<input type="checkbox"/> おやつ	77円/回	
<input type="checkbox"/> 夕食	660円/回	
<input type="checkbox"/> 治療食	上記+110円	
<input type="checkbox"/> 時間延長(介護保険適応外)	500円/1時間	11時以降に来所され17時以降の帰所になる場合