

【一日】通所リハビリテーション利用料金表

2024年6月1日

所要時間6時間以上7時間未満

1. 基本料金表（共通の利用料）

○負担割合 1割

(円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	749	890	1,028	1,195	1,359
通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ	20	20	20	20	20
リハビリテーション提供体制加算	27	27	27	27	27
食費負担額	840	840	840	840	840
日用雑費 ※1	110	110	110	110	110
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	1,846	1,987	2,125	2,292	2,456
介護職員処遇改善加算（月額）	529	623	714	825	934
月額（8日）※3	15,297	16,519	17,714	19,161	20,582

○負担割合 2割

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	1,499	1,780	2,056	2,391	2,717
通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ	40	40	40	40	40
リハビリテーション提供体制加算	53	53	53	53	53
食費負担額	840	840	840	840	840
日用雑費 ※1	110	110	110	110	110
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	2,642	2,923	3,199	3,534	3,860
介護職員処遇改善加算（月額）	1057	1244	1427	1650	1866
月額（8日）※3	22,193	24,628	27,019	29,922	32,746

○負担割合 3割

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	2,248	2,671	3,084	3,586	4,076
通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ	60	60	60	60	60
リハビリテーション提供体制加算	80	80	80	80	80
食費負担額	840	840	840	840	840
日用雑費 ※1	110	110	110	110	110
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	3,438	3,861	4,274	4,776	5,266
介護職員処遇改善加算（月額）	1586	1867	2141	2474	2800
月額（8日）※3	29,090	32,755	36,333	40,682	44,928

2. 加算利用料（お客様の状況・要望に応じて加算する利用料）

（円）

費目	金額	内容
入浴介助加算（I）	45円/日	入浴サービスを提供した場合
中重度者ケア体制加算	23円/回	前年度または算定日から属する月の前3ヶ月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上である場合に算定できる。
短期集中個別リハビリテーション実施加算	123円/日	退院（所）日または認定日から起算して3月以内に概ね2回/週以上、身体機能を回復させるための集中的なリハビリテーションを個別に実施した場合
移行支援加算	14円/回	評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以内かつ4日以内にリハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録をすること。 1.2を利用者の平均利用延日数で除して得た数が2.7%以上であること
重度療養管理加算 ※6	111円/回	所要時間1時間以上2時間未満の利用者以外の者であり、要介護3～5の利用者で別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合
科学的介護推進体制加算	45円/月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況などに係る基本的な情報を厚生労働省に提供していること。必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
送迎を行わない場合	53円/片道	利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行なう場合等事業者が送迎をしていない場合減産となる。
おむつ代（1枚）	51円	尿取りパット
	102円	紙おむつ
	152円	紙パンツ

※注意事項（必ずお読みください）

1. 日用雑費は、下記の内容となります。お申込されない場合はご用意いただきます。
日用雑費内容：保湿液・紙コップ・綿棒・使い捨て用おしぼり
 2. 活動参加費は、お客様の日常のレクリエーションに必要な費用として下記の内容になりますので、ご理解の上ご契約くださいますようお願い申し上げます。
活動参加費内容：工作用具、折り紙、画用紙、ちぎり絵等に係る材料費並びに遊具費用等
 3. 月額料は、週2回のご利用、月計8回のご利用回数を基に計算しております。（あくまでも目安の金額です。）
 4. リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況などに関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション会議の内容を記録します。また、通所リハビリテーションの計画について医師が利用者または家族に対して説明し、利用者の同意をえた場合に算定します。
 5. 新たに利用する利用者について、利用開始後1月までの間に利用者の居宅を訪問し、居宅における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定する場合に算定となります。
 6. 別に厚生労働大臣が定める状態とは？
 イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害により人工呼吸器を使用している状態
 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
 ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
 リ 気管切開が行われている状態
- ★ 通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用はお客様のご負担となります。
- ★ 領収書は大切に保管ください。 介護保険負担金は、高額介護サービス費と医療費控除の対象となります。再発行は原則致しません。 発行する場合は、発行手数料がかかります。

