

通所リハビリテーション事業所利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの

※介護保険には1割負担の方、2割負担の方と3割負担の方がいます。

① 通所リハビリテーション費

【所要時間1時間以上2時間未満】 通常規模

要介護度	単位数/日	単価	自己負担額		
			(1割)/日	(2割)/日	(3割)/日
要介護1	366	10.33	378円	756円	1,134円
要介護2	395		408円	816円	1,224円
要介護3	426		440円	880円	1,320円
要介護4	455		470円	940円	1,410円
要介護5	487		503円	1,006円	1,509円

その他の加算について

項目と要件	単位数	単価	自己負担額		
			(1割)	(2割)	(3割)
短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院(所)日又は認定日から起算して)	3ヶ月以内 110/日	10.33	114円/日	227円/日	341円/日
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	6ヶ月以内 560/月		578円/月	1,156円/月	1,735円/月
	6ヶ月以上 240/月		247円/月	495円/月	743円/月
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	6ヶ月以内 830/月	857円/月	1,714円/月	2,571円/月	
	6ヶ月以上 510/月	526円/月	1,053円/月	1,580円/月	

② 介護予防通所リハビリテーション費

要介護度	単位数/月	単価	自己負担額		
			(1割)/月	(2割)/月	(3割)/月
要支援1	2053	10.33	2,120円	4,241円	6,362円
要支援1(12か月以上)	2033		2,100円	4,200円	6,300円
要支援2	3999		4,130円	8,261円	12,392円
要支援2(12か月以上)	3959		4,089円	8,179円	12,268円

その他の加算について

項目と要件	単位数/月	単価	自己負担額		
			(1割)/月	(2割)/月	(3割)/月
運動機能向上加算	225	10.33	232円	465円	698円
栄養改善加算	200	10.33	206円	413円	619円
選択的サービス複数実施加算	480	10.33	496円	992円	1,488円

		自己負担額		
		(1割)/月	(2割)/月	(3割)/月
合計	要支援1	2,352円	4,706円	7,060円
	要支援1(12か月以上)	2,332円	4,665円	6,998円
	要支援2	4,362円	8,726円	13,090円
	要支援2(12か月以上)	4,321円	8,644円	12,966円

※自己負担額については、日数や四捨五入の関係上、多少の誤差が生じることがあります。

ご不明な点がございましたら、相談員にお尋ねください。

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります。

通常事業の実施地域	無料
通常事業の実施地域以外の地域に係わる送迎の追加費用	実施地域以外から200円/km

おむつ代	尿パッド代
1枚につき 130円(税込)	1枚につき 90円(税込)