

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割負担の方と2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	自己負担額(2割)/日
要介護1	331	10.33	342円	684円
要介護2	360		372円	744円
要介護3	390		403円	806円
要介護4	419		433円	866円
要介護5	450		465円	930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)	自己負担額(2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
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ		330/月		341円/月	682円/月
リハビリテーションマネジメント加算	6ヶ月以内	850/月		878円/月	1,756円/月
	6ヶ月以上	530/月		548円/月	1,095円/月
リハビリテーションマネジメント加算	6ヶ月以内	1,120/月		1,157円/月	2,314円/月
	6ヶ月以上	800/月	827円/月	1,653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	自己負担額(2割)/月
要支援1	1721	10.33	1,778円	3,556円
要支援2	3634		3,754円	7,508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	自己負担額(2割)/月
運動機能向上加算	225	10.33	232円	465円
栄養改善加算	150	10.33	155円	310円
選択的サービス複数実施加算	480	10.33	496円	992円
リハビリテーションマネジメント加算	330	10.33	341円	682円

		自己負担額(1割)/月	自己負担額(2割)/月
合計	要支援1	2,351円	4,703円
	要支援2	4,327円	8,657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	おむつ代	尿パッド代
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/k m	1枚につき 130円(税込)	1枚につき 90円(税込)