

通所リハビリテーション(6時間以上7時間未満)料金表 ※1割負担の方

要介護度	※介護保険分(1割)				小計①	※介護保険以外の自己負担分			小計②	1日合計 (小計①+小計②)		
	施設利用料	サービス提供 体制加算		入浴介助加算		食費	日用品費	教養娯楽費		要介護度	入浴あり/なし	金額
要介護1	670	18		あり 50	¥814	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護1	入浴あり	¥1,734
				なし 0	¥758					要介護1	入浴なし	¥1,678
要介護2	801	18		あり 50	¥958					要介護2	入浴あり	¥1,878
				なし 0	¥902						入浴なし	¥1,822
要介護3	929	18		あり 50	¥1,099					要介護3	入浴あり	¥2,019
				なし 0	¥1,044						入浴なし	¥1,964
要介護4	1,081	18		あり 50	¥1,266	要介護4	入浴あり	¥2,186				
				なし 0	¥1,212		入浴なし	¥2,132				
要介護5	1,231	18		あり 50	¥1,432	要介護5	入浴あり	¥2,352				
				なし 0	¥1,377		入浴なし	¥2,297				

注)地域加算(6級地・10.33円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が含まれます。

注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が付加されます。)

・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	／1月につき	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	／1日につき(週2日限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920	／1月につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	530	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・若年性認知症利用者受入加算	60	／1日につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	1,120	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・栄養改善加算	150	／1回につき(月2回限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅴ)	800	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・栄養スクリーニング加算	5	／1回につき
・短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	／1日につき(退院又は認定日より3月以内)	・口腔機能向上加算	150	／1回につき(月2回限度)
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000	／1月につき(3月以内)	・重度療養管理加算	100	／1日につき
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,000	／1月につき(3月超6月以内)	・中重度者ケア体制加算	20	／1日につき
・リハビリテーション提供体制加算	24	／1回につき	・事業所が送迎を行わない場合	-47	／片道につき
			・おむつ(介護保険適用外)		実費

通所リハビリテーション(4時間以上5時間未満)料金表 ※1割負担の方

要介護度	※介護保険分(1割)			入浴介助加算	小計①	※介護保険以外の自己負担分			小計②	1日合計 (小計①+小計②)		
	施設利用料	サービス提供体制加算				食費	日用品費	教養娯楽費		要介護度	入浴あり/なし	金額
要介護1	511	18		あり 50	¥638	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護1	入浴あり	¥1,558
				なし 0	¥584					要介護1	入浴なし	¥1,504
要介護2	598	18		あり 50	¥733	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護2	入浴あり	¥1,653
				なし 0	¥679					要介護2	入浴なし	¥1,599
要介護3	684	18		あり 50	¥828	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護3	入浴あり	¥1,748
				なし 0	¥774					要介護3	入浴なし	¥1,694
要介護4	795	18		あり 50	¥951	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護4	入浴あり	¥1,871
				なし 0	¥896					要介護4	入浴なし	¥1,816
要介護5	905	18		あり 50	¥1,072	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護5	入浴あり	¥1,992
				なし 0	¥1,016					要介護5	入浴なし	¥1,936

注)地域加算(6級地・10.33円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が含まれます。

注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が付加されます。)

・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	／1月につき	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	／1日につき(週2日限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920	／1月につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	530	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・若年性認知症利用者受入加算	60	／1日につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	1,120	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・栄養改善加算	150	／1回につき(月2回限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅴ)	800	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・栄養スクリーニング加算	5	／1回につき
・短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	／1日につき(退院又は認定日より3月以内)	・口腔機能向上加算	150	／1回につき(月2回限度)
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000	／1月につき(3月以内)	・重度療養管理加算	100	／1日につき
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,000	／1月につき(3月超6月以内)	・中重度者ケア体制加算	20	／1日につき
・リハビリテーション提供体制加算	16	／1回につき	・事業所が送迎を行わない場合	-47	／片道につき
			・おむつ(介護保険適用外)		実費

通所リハビリテーション(3時間以上4時間未満)料金表 ※1割負担の方

要介護度	※介護保険分(1割)				小計①	※介護保険以外の自己負担分			小計②	1日合計 (小計①+小計②)		
	施設利用料	サービス提供体制加算		入浴介助加算		食費	日用品費	教養娯楽費		要介護度	入浴あり/なし	金額
要介護1	446	18		あり 50	¥566	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護1	入浴あり	¥1,486
				なし 0	¥511					要介護1	入浴なし	¥1,431
要介護2	523	18		あり 50	¥652	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護2	入浴あり	¥1,572
				なし 0	¥596					要介護2	入浴なし	¥1,516
要介護3	599	18		あり 50	¥734	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護3	入浴あり	¥1,654
				なし 0	¥680					要介護3	入浴なし	¥1,600
要介護4	697	18		あり 50	¥843	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護4	入浴あり	¥1,763
				なし 0	¥788					要介護4	入浴なし	¥1,708
要介護5	793	18		あり 50	¥948	¥670	¥150	¥100	¥920	要介護5	入浴あり	¥1,868
				なし 0	¥893					要介護5	入浴なし	¥1,813

注)地域加算(6級地・10.33円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が含まれます。

注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が付加されます。)

・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	／1月につき	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	／1日につき(週2日限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920	／1月につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	530	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・若年性認知症利用者受入加算	60	／1日につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	1,120	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・栄養改善加算	150	／1回につき(月2回限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅴ)	800	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・栄養スクリーニング加算	5	／1回につき
・短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	／1日につき(退院又は認定日より3月以内)	・口腔機能向上加算	150	／1回につき(月2回限度)
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000	／1月につき(3月以内)	・重度療養管理加算	100	／1日につき
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,000	／1月につき(3月超6月以内)	・中重度者ケア体制加算	20	／1日につき
・リハビリテーション提供体制加算	12	／1回につき	・事業所が送迎を行わない場合	-47	／片道につき
・おむつ(介護保険適用外)		実費			

通所リハビリテーション(1時間以上2時間未満)料金表 ※1割負担の方

要介護度	※介護保険分(1割)				小計①	※介護保険以外の自己負担分			小計②	1日合計 (小計①+小計②)	
	施設利用料	サービス提供体制加算		入浴介助加算		食費	日用品費	教養娯楽費			
要介護1	331	18		なし 0	¥384					入浴なし	¥534
要介護2	360	18		なし 0	¥417					入浴なし	¥567
要介護3	390	18		なし 0	¥449		¥150		¥150	入浴なし	¥599
要介護4	419	18		なし 0	¥482					入浴なし	¥632
要介護5	450	18		なし 0	¥515					入浴なし	¥665

注) 地域加算(6級地・10.33円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が含まれます。

注) 端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(4.7%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%)**が付加されます。)

・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	／1月につき	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	／1日につき(週2日限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920	／1月につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	530	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・若年性認知症利用者受入加算	60	／1日につき
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	1,120	／1月につき(同意日の属する月から6月以内)	・栄養改善加算	150	／1回につき(月2回限度)
・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	800	／1月につき(同意日の属する月から6月超)	・栄養スクリーニング加算	5	／1回につき
・短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	／1日につき(退院又は認定日より3月以内)	・口腔機能向上加算	150	／1回につき(月2回限度)
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000	／1月につき(3月以内)	・重度療養管理加算	100	／1日につき
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,000	／1月につき(3月超6月以内)	・中重度者ケア体制加算	20	／1日につき
・おむつ(介護保険適用外)	実費		・事業所が送迎を行わない場合	-47	／片道につき