

通常規模型 通所リハビリテーション料金表(別紙2) R6 年 6 月改正

1・【基本料金】(介護保険1割負担分) 1単位(1級地:11.10円)

要介護度	施設サービス費(日額)			
	1h以上2h未満	3h以上4h未満	4h以上5h未満	6h以上7h未満
要介護1	410円(369単位)	540円(486単位)	614円(553単位)	794円(715単位)
要介護2	442円(398単位)	628円(565単位)	713円(642単位)	944円(850単位)
要介護3	477円(429単位)	714円(643単位)	811円(730単位)	1,089円(981単位)
要介護4	509円(458単位)	825円(743単位)	937円(844単位)	1,263円(1,137単位)
要介護5	546円(491単位)	935円(842単位)	1,063円(957単位)	1,432円(1,290単位)

2・「加算料金」(介護保険1割負担分)

項 目	加算条件	利用者負担額
科学的介護 推進加算	利用者のADL(日常生活動作)や栄養状態、口腔機能、認知面の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出している事 必要に応じてサービス計画を見直し、更にサービスの提供に 当たり上記の情報やその情報やその他のサービスを提供する 為に必要な情報を活用する事	44円(40単位)/月
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ヶ月間は1回40分 のリハビリの提供を行う	112円(110単位)/日
リハビリテーション 提供体制加算	リハビリテーション専門職の配置が、人員に関する基準より も手厚い体制を取りリハビリテーションマネジメントに 基づいた長時間(3h以上)のサービスを提供している事	3h以上4h未満13円(12単位) 4h以上5h未満17円(16単位) 5h以上6h未満22円(20単位) 6h以上7h未満26円(24単位) 7h以上31円(28単位)
サービス提供体制加算Ⅰ (イ)	介護福祉士が7割以上配置されていること	24円(22単位)/回
入浴介助加算Ⅰ	入浴介助を行った場合	44円(40単位)/回
入浴介助加算Ⅱ	自宅を訪問し、自分で入れる様評価を行った上でリハビリの 提供を行った場合	66円(60単位)/回
中等度ケア体制加算	前年度の利用者総数の数の内、要介護3以上の利用者の割合 が100分の30以上であること	22円(20単位)/月
重度療養管理加算	要介護3以上で、所要時間1~2時間未満の利用者以外で胃 ろうや褥瘡等の処置を実施していること	111円(100単位)/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の安定的な確保を図り、 更なる資質向上への取り組みを評価	8.6%を加算
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	-52円(-47単位)/片道
口腔機能向上加算	飲み込みが上手く出来ない、むせる方などを対象に定期的に口 腔機能をチェックし評価を行う。原則3か月以内に月2回程度	加算Ⅰ166円(150単位)/月 加算Ⅱ177円(160単位)/月
理学療法士等体制強化加算	所要時間1~2時間未満の利用者に対し、専従・常勤の理学 療法士等2人以上配置している事	33円(30単位)/回
退院時共同指導加算	病院に入院中の方が退院に当たり、通所リハビリテーション の理学療法士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同 指導(病院の主治医や理学療法士間の中で情報共有した上で 当該者又はその家族に対して在宅でのリハビリテーションに 必要な指導を共同で行う)	660円(600単位)/1回

*短期集中個別リハビリテーション実施加算は、おおむね週2回以上参加される方を対象とし、リハビリを1回40分以上提供を行う(週1回参加の方のリハビリは、1回20分以上の提供)

3・介護予防リハビリテーションの基本料金と加算料金

要支援 1	2518 円 (2268 単位) /月
要支援 2	4694 円 (4228 単位) /月

*利用開始月から 12 ヶ月を超えると、要支援 1⇒120 単位減算 要支援 2⇒240 単位減算

サービス提供体制強化加算 I (イ)	要支援 1 : 79 円 (88 単位) /月 要支援 2 : 195 円 (176 単位) /月
科学的介護推進加算	44 円 (40 単位) /月
介護職員等処遇改善加算	所得単位数に 8.6%を加算
口腔機能向上加算	加算 I 166 円(150 単位)/月 加算 II 177 円 (160 単位/月
退院時共同指導加算	660 円(600 単位)/1 回

4・介護保険外 利用料金

・昼食代 (食材料費・調理費)	770 円/日
・送迎代 (実施地域から 2 km以内)	200 円/片道

※通常の事業実施地域 (足立区を越えて行う費用。但し実際の送迎範囲は足立区の西南部 (西伊興 2 丁目～千住仲町付近) 及び荒川区 (町屋 3 丁目付近) とする

5・自己負担額

上記の 1・2・4 (要支援の方は 3・4) の料金の合計です