

基本利用料金表 ≪通所リハビリテーション6時間以上7時間未満≫ (単位:円)

要介護度	負担割合	介護保険 負担金/日	サービス 提供体制 強化加算 I	保険適 用分 計/日 ①	食費	教養娯楽費	自費分計 /日 ②	①+② 合計/日
要介護 1	1 割	754	24	778	660	150	810	1,588
	2 割	1,509	47	1,556				2,366
	3 割	2,263	70	2,333				3,143
要介護 2	1 割	897	24	921	660	150	810	1,731
	2 割	1,794	47	1,841				2,651
	3 割	2,690	70	2,760				3,570
要介護 3	1 割	1,035	24	1,059	660	150	810	1,869
	2 割	2,070	47	2,117				2,927
	3 割	3,105	70	3,175				3,985
要介護 4	1 割	1,200	24	1,224	660	150	810	2,034
	2 割	2,399	47	2,446				3,256
	3 割	3,599	70	3,669				4,479
要介護 5	1 割	1,361	24	1,385	660	150	810	2,195
	2 割	2,722	47	2,769				3,579
	3 割	4,083	70	4,153				4,963

<通所リハ①>

～ 加算項目（該当する方のみにかかる費用）～

項 目	金 額	1割負担	2割負担	3割負担	
	単位	(円)	(円)	(円)	
リハビリテーション提供体制加算	日額	26	52	78	
リハビリテーションマネジメント加算 ロ	開始月から6か月以内	月額	636	1272	1908
	開始月から6か月超	月額	288	576	864
リハビリテーションマネジメント加算 ハ	開始月から6か月以内	月額	837	1674	2511
	開始月から6か月超	月額	499	998	1497
リハビリテーションマネジメント医師説明加算	月額	285	570	855	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	日額 (週2回以上)	116	232	348	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	月額	254	508	762	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	月額	2,026	4052	6078	
若年性認知症利用者受入加算	日額	64	128	192	
栄養改善加算	日額 (月2回限度)	211	422	633	
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	日額 (月2回限度)	164	328	492	
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	日額 (月2回限度)	169	338	507	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6ヶ月に1回)	1回	22	44	66	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6ヶ月に1回)	1回	6	12	18	
中重度者ケア体制加算	日額	22	44	66	
重度療養管理加算	日額	106	212	318	
科学的介護推進体制加算	月額	43	86	129	
移行支援加算	日額	13	86	39	
入浴介助加算(Ⅰ)	日額	43	86	129	
入浴介助加算(Ⅱ)	日額	64	128	192	
生活行為向上リハビリテーション実施加算(利用開始日～6ヶ月)	月額	1,319	2,638	3957	
理美容料金 2,376円(税込)【カットのみ】～11,000円(税込) <実費>	地域区分(5級地) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員特定処置改善加算(Ⅱ)				

<通所リハ②>