

《1 割負担の方の料金表》

令和7年3月1日

通所リハビリテーション（利用者負担金）			
要介護1	7時間以上8時間未満	1日当たり	762円
要介護2			903円
要介護3			1,046円
要介護4			1,215円
要介護5			1,379円
リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	1回当たり	12円
	4時間以上5時間未満	1回当たり	16円
	5時間以上6時間未満	1回当たり	20円
	6時間以上7時間未満	1回当たり	24円
	7時間以上	1回当たり	28円
入浴介助加算	(Ⅰ)	1日当たり	40円
	(Ⅱ)	1日当たり	60円
リハビリテーションマネジメント加算（イ）	開始日から6月以内	1月当たり	560円
	開始日から6月超	1月当たり	240円
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	開始日から6月以内	1月当たり	593円
	開始日から6月超	1月当たり	273円
リハビリテーションマネジメント加算（ハ）	開始日から6月以内	1月当たり	793円
	開始日から6月超	1月当たり	473円
	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合	1月当たり	270円
短期集中個別リハビリテーション実施加算		1回当たり	110円
生活行為向上リハビリテーションマネジメント加算		1月当たり	1,250円
若年性認知症利用者受入加算		1回当たり	60円
栄養アセスメント加算		1月当たり	50円
栄養改善加算（月2回限度）		1回当たり	200円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回限度）		1回当たり	20円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回限度）		1回当たり	5円
科学的介護推進体制加算		1月当たり	40円
退院時共同指導加算		1回当たり	600円
事業所と同一建物から利用する者に通所リハを行う場合又は事業所が送迎を行っていない場合（算定要件の見直し）		1回当たり	△94円
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）		片道につき	△47円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		1日当たり	22円
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		1日当たり	所定単位数×8.3%
そ の 他			
食 費（おやつ含む）		1日当たり	945円
日用生活品費 ＜身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合の費用（個人選択で持ち込み等が可能な場合）＞		歯ブラシ・歯磨き粉・化粧品・シャンプー・タオル・バスタオル・ティッシュ・石鹸・ボディソープ・リンス・ヘアブラシ・かみそり・ボリデント・爪きり・その他本人の希望により提供したもの（身の回り品） Wi-Fi利用料（月額）	品代（実費） 30円
教養娯楽費 ＜利用者の希望により、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合の費用＞		個人が選択する材料代	品代または要した費用（実費）
証明書発行手数料		1通につき	300円
紙おむつ代			実 費

地域区分 1単位当たり 10.17円（7級地）

※法定代理受領サービス分に対しては、端数計算により誤差が生じることがあります。