

(1) 基本料金 ※ 以下の基本料金(①通所リハビリテーション費、②加算項目)については、項目ごとに地域加算＜6級地＞が加算されます。本利用料金表は地域加算を含まない金額を掲載しています。実際の請求金額とは若干の誤差が生じますので、予めご了承ください。

① 通所リハビリテーション費 ② - 1 加算項目 (原則加算)

提供時間	6 時間～7 時間	加 算 項 目	日額	概 要
介護認定	日 額	科学的介護推進加算	40 円	利用者ごとの身体機能、栄養状態、口腔機能、認知症等の基本的な情報を厚生労働省へ提出してフィードバックを受け、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど必要な情報を活用している場合に算定
要介護 1	715 円	移行支援加算	12 円	利用終了者のうち、就労や通所介護へのサービスの移行に至った方が一定割合を超えている場合に算定
要介護 2	850 円	中重度者ケア体制加算	20 円	利用者総数のうち、前年度または直近 3 カ月の要介護 3 以上の方の割合が 30%以上を占める場合
要介護 3	981 円	リハビリテーション提供体制加算	24 円	利用者 25 名ごとに 1 名以上のリハビリ専門職が配置されている場合に算定
要介護 4	1,137 円	サービス提供体制強化加算 (Ⅰロ)	22 円	介護職員のうち介護福祉士が 70%以上を占める場合に算定
要介護 5	1,290 円	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	(1) の基本料金の合計額に対し、11.1%を乗じた金額を加算	

② - 2 加算項目 (該当箇所のみ加算)

加 算 項 目		金 額	概 要
入浴介助加算 (Ⅰ)		40 円／回	入浴した場合に算定
入浴介助加算 (Ⅱ)		60 円／回	理学療法または作業療法士が医師との連携のもと、身体の状態や訪問によって把握した自宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を策定し、その入浴計画に基づき自宅の状況に近い環境で入浴介助を実施している場合に算定
リハビリテーション マネジメント加算 イ	開始 6 カ月以内	560 円／月	※イ、ロ いずれかの加算が算定されます 施設の医師がリハビリテーションの実施にあたり詳細な指示を出していること、 リハビリテーション実施計画書の充実や担当介護支援専門員や他事業所との情報共有を行っていること、利用者ごとのリハビリテーションの実施計画書等の内容の情報を厚生労働省に提出してフィードバックを受け、リハビリテーションに 当たり必要な情報を活用していること等細かな要件があります
	開始 6 カ月以降	240 円／月	
リハビリテーション マネジメント加算 ロ	開始 6 カ月以内	593 円／月	
	開始 6 カ月以降	273 円／月	
施設の医師がリハビリテーション実施計画を説明し同意を得た場合の加算		270 円／回	リハビリテーションマネジメントの一環として、施設の医師がリハビリテーション実施計画について利用者またはその家族に説明し、同意を得た場合に算定
生活行為向上 リハビリテーション実施加算 ※開始 6 か月以内		1,250 円／月	生活行為の向上に向けて、自宅など実際の生活場面における評価等を行うため概ね月 1 回以上の訪問と通所を組み合わせ、リハビリテーションを実施した場合に算定 (リハビリテーションマネジメント加算イまたはロを算定している場合に限る)

加 算 項 目	金 額	概 要
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円/日	退院退所日・認定日から起算し、3 カ月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に実施した場合に加算
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算（Ⅰ） ※週 2 回上限	240 円/日	認知症であり、かつリハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断し、退院退所日・認定日から起算し、3 カ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合に算定（リハビリテーションマネジメント加算イまたはロを算定している場合に限る）
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算（Ⅱ） ※月 4 回以上	1,920 円/月	
若年性認知症利用者受入加算	60 円/日	若年性認知症の診断を受けている方が利用した場合に算定
栄養アセスメント加算	50 円/月	各職種が協働して栄養アセスメントを実施し、その結果を利用者もしくはご家族へ説明、相談等に応じるとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省へ提供してフィードバックを受け、栄養管理に当たり必要な情報を活用している場合に算定
栄養改善加算 ※原則 3 カ月間、月 2 回上限	200 円/回	低栄養状態やその恐れのある方に、協働して栄養ケア計画を作成し、必要に応じて管理栄養士等が自宅へ訪問し栄養改善サービスを実施している場合に算定
口腔・栄養スクリーング加算（Ⅰ） ※6 カ月に 1 回限度	20 円/回	利用開始時及び利用中 6 カ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態の確認を行い、利用者に係る情報を担当介護支援専門員に文書で共有した場合に算定（Ⅱは栄養改善加算または口腔機能向上加算を算定している場合に限る）
口腔・栄養スクリーング加算（Ⅱ） ※6 カ月に 1 回限度	5 円/回	
口腔機能向上加算（Ⅰ） ※原則 3 か月間、月 2 回上限	150 円/回	口腔機能の低下やその恐れのある方に、協働して口腔機能改善管理指導計画を作成し、看護職員が口腔機能向上サービスを実施している場合に算定（Ⅱロはリハビリテーションマネジメント加算イまたはロを算定している場合で、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出してフィードバックを受け、口腔管理に当たり必要な情報を活用している場合に算定）
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ ※原則 3 か月間、月 2 回上限	160 円/回	
重度療養管理加算	100 円/回	厚生労働大臣が定める利用者に対し、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を実施した場合に算定
退院時共同指導加算 ※退院時 1 回のみ	600 円/回	病院または診療所からの退院に当たり、施設の医師、理学療法士、作業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を行った後に初回の通所リハビリを行った場合に算定
送迎を行わない場合の減算	-47 円/片道	施設送迎を利用しない場合に算定

（２）その他の料金 ※印は該当時のみ請求

項 目	金 額	概 要	項 目	金 額	概 要
食費	710 円/日	昼食代	※紙オムツ	100 円/枚	利用した場合のみ(税込)
日用生活品費	100 円/日	石鹸・シャンプー・タオル・おしぼり等	※紙パンツ	170 円/枚	
教養娯楽費	150 円/日	レクリエーションで使用する材料費等	※尿とりパット	50 円/枚	