

〈別紙〉 利用料金表

施行日 令和 6 年 6 月 1 日

① 通所リハビリテーション施設利用料

(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び利用時間によって利用料が異なります。以下は 1 日当たりの自己負担分で送迎料金は含まれ、1割負担の表記です。

負担割合が異なる場合がありますので、介護保険負担割合証をご確認ください。)

【1時間以上2時間未満】	【2時間以上3時間未満】	【3時間以上4時間未満】
要介護1 369円／日	要介護1 383円／日	要介護1 486円／日
要介護2 398円／日	要介護2 439円／日	要介護2 565円／日
要介護3 429円／日	要介護3 498円／日	要介護3 643円／日
要介護4 458円／日	要介護4 555円／日	要介護4 743円／日
要介護5 491円／日	要介護5 612円／日	要介護5 842円／日
・理学療法士等体制強化加算 30円／日	・リハビリテーション提供体制加算 12円／日	

【4時間以上5時間未満】	【5時間以上6時間未満】	【6時間以上7時間未満】
要介護1 553円／日	要介護1 622円／日	要介護1 715円／日
要介護2 642円／日	要介護2 738円／日	要介護2 850円／日
要介護3 730円／日	要介護3 852円／日	要介護3 981円／日
要介護4 844円／日	要介護4 987円／日	要介護4 1,137円／日
要介護5 957円／日	要介護5 1,120円／日	要介護5 1,290円／日
・リハビリテーション提供体制加算 16円／日	・リハビリテーション提供体制加算 20円／日	
・リハビリテーション提供体制加算 24円／日		

・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	593円／月
開始日から6月超	273円／月
・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	793円／月
開始日から6月超	473円／月
・リハビリテーションマネジメント加算（医師の説明）	270円／月
・短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院・退所日または認定日から起算して3月以内)	110円／日
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（I） (退院・退所日または通所開始日から起算して3月以内)	240円／日
・認症短期集中リハビリテーション実施加算（II） (退院・退所日または通所開始日の属する月から起算して3月以内)	1,920円／月
・生活行為向上リハビリテーション実施加算（利用開始日の属する月から6月以内）	1,250円／月

・移行支援加算	12円／日
・中重度者ケア体制加算	20円／日
・科学的介護推進体制加算	40円／月
・入浴介助加算（Ⅰ）	40円／日
・入浴介助加算（Ⅱ）	60円／日
※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスが提供できないことがあります。	
・栄養改善加算（3か月以内月2回限度）	200円／回
・栄養アセスメント加算	50円／月
・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回限度）	20円／回
・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回限度）	5円／回
・口腔機能向上加算（Ⅰ）（3か月以内月2回限度）	150円／回
・口腔機能向上加算（Ⅱ）（3か月以内月2回限度）	160円／回
・若年性認知症利用者受入加算	60円／日
・重度療養管理加算	100円／日
・退院時共同指導加算（1回につき）	600円
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円／回
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／回
・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円／回
・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	月の単位数×0.086円／月
・感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合	1日の単位数×0.03円／日
・送迎を行わない場合	△47円／片道
・事業所と同一建物居住者へ通所リハビリテーションを行う場合	△94円／日

※料金は介護保険法等の改正により、変更する場合があります。

② 介護予防通所リハビリテーション施設利用料

（要支援状態により利用料金が異なります。以下は1ヶ月あたりの自己負担分です。なお、送迎や入浴料金を含み1割負担の表記です。負担割合が異なる場合がありますので、介護保険負担割合証をご確認ください。）

要支援1	2, 268円／月
利用開始月から12月を超えて利用	△120円／月
要支援2	4, 228円／月
利用開始月から12月を超えて利用	△240円／月
・運動器機能向上加算	225円／月
・生活行為向上リハビリテーション実施加算	
（利用開始日の属する月から6月以内）	562円／月
・栄養アセスメント加算	50円／月

・栄養改善加算（3か月以内月2回限度）	200円／月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)（6月に1度限度）	20円／回
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)（6月に1度限度）	5円／回
・口腔機能向上加算(Ⅰ)（3か月以内月2回限度）	150円／月
・口腔機能向上加算(Ⅱ)（3か月以内月2回限度）	160円／月
・選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	
運動器機能向上及び栄養改善	480円／月
運動器機能向上及び口腔機能向上	480円／月
栄養改善及び口腔機能向上	480円／月
・若年性認知症利用者受入加算	240円／月
・一体的サービス提供加算（栄養改善及び口腔機能向上）	480円／月
・科学的介護推進体制加算	40円／月
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	88円／月（要支援1）
	176円／月（要支援2）
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72円／月（要支援1）
	144円／月（要支援2）
・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	24円／月（要支援1）
	48円／月（要支援2）
・介護職員待遇改善加算(Ⅰ)	月の単位数×0.086円／月
・事業所と同一建物居住者へ介護予防通所リハビリテーションを行う場合	
	△376円／月（要支援1）
	△752円／月（要支援2）

※料金は介護保険法等の改正により、変更する場合があります。

※令和4年10月1日現在で介護保険法に基づいた料金表です。

※被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。

③ その他の料金

- (1) 食費 昼食 720円／回
 - ・通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。
- (2) その他
 - ・利用者が選定する特別な食事の費用 実費

・日常生活費

- ・おしぶりまたはウェットタオル等（石鹼、消毒液等含む） 1日 115円

入浴代（タオル大・小、石鹼、シャンプー、リンス、入浴剤）1回 205円
入浴できない方は清拭を行わせていただきます。

・教養娯楽費 1日 160円

内訳 毎日のレクレーション、創作活動、行事、リハビリ活動等の材料費
(折り紙、画用紙、お花紙、色鉛筆、墨汁、接着剤、カレンダー、コピー
等の材料)

活動出来ない場合は、作品を提供させていただきます。

・おむつ	尿パット	1枚	34円
	アテント式	1枚	166円
	はくパンツ	1枚	210円

④ 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日までにお支
払いください。

お支払い頂きましたと領収書を発行いたします。

- ・お支払い方法は、広島銀行振込、郵便局振込、または郵便口座自動引き落としとな
ります。