

4別紙② ～通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 料金表～

● 1-1-① 通所リハビリテーション費 (大規模事業所)

単位：円

項目	区分	1割負担	2割負担	3割負担
1時間以上2時間未満	要介護1	357	714	1,071
	要介護2	388	776	1,164
	要介護3	415	830	1,245
	要介護4	445	890	1,335
	要介護5	475	950	1,425
2時間以上3時間未満	要介護1	372	744	1,116
	要介護2	427	854	1,281
	要介護3	482	964	1,446
	要介護4	536	1,072	1,608
	要介護5	591	1,182	1,773
3時間以上4時間未満	要介護1	470	940	1,410
	要介護2	547	1,094	1,641
	要介護3	623	1,246	1,869
	要介護4	719	1,438	2,157
	要介護5	816	1,632	2,448
4時間以上5時間未満	要介護1	525	1,050	1,575
	要介護2	611	1,222	1,833
	要介護3	696	1,392	2,088
	要介護4	805	1,610	2,415
	要介護5	912	1,824	2,736
5時間以上6時間未満	要介護1	584	1,168	1,752
	要介護2	692	1,384	2,076
	要介護3	800	1,600	2,400
	要介護4	929	1,858	2,787
	要介護5	1,053	2,106	3,159
6時間以上7時間未満	要介護1	675	1,350	2,025
	要介護2	802	1,604	2,406
	要介護3	926	1,852	2,778
	要介護4	1,077	2,154	3,231
	要介護5	1,224	2,448	3,672
7時間以上8時間未満	要介護1	714	1,428	2,142
	要介護2	847	1,694	2,541
	要介護3	983	1,966	2,949
	要介護4	1,140	2,280	3,420
	要介護5	1,300	2,600	3,900

① 通所リハビリテーション費

※当施設は基本的に太枠部分でプログラムを組んでいます。但し、送迎の距離・体力・経済的な理由等双方話し合いにより利用時間を決定します。

※負担割合に関しては、各自治体から発行される「負担割合証」を確認させていただき、負担割合証に記載の負担割合が適用となります。

4別紙② ～通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 料金表～

● 1-1-② 通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした大規模事業所）※1 単位：円

項目	区分	1割負担	2割負担	3割負担
1時間以上2時間未満	要介護1	369	738	1,107
	要介護2	398	796	1,194
	要介護3	429	858	1,287
	要介護4	458	916	1,374
	要介護5	491	982	1,473
2時間以上3時間未満	要介護1	383	766	1,149
	要介護2	439	878	1,317
	要介護3	498	996	1,494
	要介護4	555	1,110	1,665
	要介護5	612	1,224	1,836
3時間以上4時間未満	要介護1	486	972	1,458
	要介護2	565	1,130	1,695
	要介護3	643	1,286	1,929
	要介護4	743	1,486	2,229
	要介護5	842	1,684	2,526
4時間以上5時間未満	要介護1	553	1,106	1,659
	要介護2	642	1,284	1,926
	要介護3	730	1,460	2,190
	要介護4	844	1,688	2,532
	要介護5	957	1,914	2,871
5時間以上6時間未満	要介護1	622	1,244	1,866
	要介護2	738	1,476	2,214
	要介護3	852	1,704	2,556
	要介護4	987	1,974	2,961
	要介護5	1,120	2,240	3,360
6時間以上7時間未満	要介護1	715	1,430	2,145
	要介護2	850	1,700	2,550
	要介護3	981	1,962	2,943
	要介護4	1,137	2,274	3,411
	要介護5	1,290	2,580	3,870
7時間以上8時間未満	要介護1	762	1,524	2,286
	要介護2	903	1,806	2,709
	要介護3	1,046	2,092	3,138
	要介護4	1,215	2,430	3,645
	要介護5	1,379	2,758	4,137

※1 一定の要件を満たした大規模事業所とは、厚生労働省が定める基準である①リハビリマネジメント加算を算定している利用者が80%以上であること②リハビリテーション専門職の配置が10:1以上であることを満たした事業所が算定できるとされています。

● 1-2 通所リハビリテーション費等

項目	区分等		1割負担	2割負担	3割負担
②延長加算 所要時間7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションの後に連続して日常生活上の世話を行う場合	(1)	8時間以上9時間未満	50円/回	100	150
	(2)	9時間以上10時間未満	100円/回	200	300
	(3)	10時間以上11時間未満	150円/回	300	450
	(4)	11時間以上12時間未満	200円/回	400	600
	(5)	12時間以上13時間未満	250円/回	500	750
	(6)	13時間以上14時間未満	300円/回	600	900
③リハビリテーション提供体制加算	(1)	3時間以上4時間未満	12円/回	24	36
	(2)	4時間以上5時間未満	16円/回	32	48
	(3)	5時間以上6時間未満	20円/回	40	60
	(4)	6時間以上7時間未満	24円/回	48	72
	(5)	7時間以上	28円/回	56	84
④-1 入浴介助加算(Ⅰ)	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。		40円/回	80	120
④-2 入浴介助加算(Ⅱ)	<p>・医師等が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作および浴室の環境を評価していること。この際、利用者の居宅の浴室が、利用者自身または家族等の介助により入浴が難しい環境にある場合は、訪問した医師等※が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。</p> <p>・当該事業所の理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。</p> <p>・上記の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行う。</p>		60円/回	120	180
※「医師等」・・・医師、理学療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者					
⑤理学療法士等配置加算	理学療法士等を専従かつ常勤で2名以上配置(1～2時間の場合のみ)		30円/回	60	90

● 1-2 通所リハビリテーション費等

項目	区分等	1割負担	2割負担	3割負担
⑥-1 リハビリテーションマネジメント加算(イ)	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション会議を開催し、当該計画について医師が参画している。計画の説明を理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行う。 ・当該利用者の居宅を訪問し、助言を行う場合。 	同意日の属する月から6月以内 560円/月 6月超 240円/月	同意日の属する月から6月以内 1,120円/月 6月超 480円/月	同意日の属する月から6月以内 1,680円/月 6月超 720円/月
⑥-2 リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	上記(イ)の要件に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のための必要な情報を活用していること。	同意日の属する月から6月以内 593円/月 6月超 273円/月	同意日の属する月から6月以内 1,186円/月 6月超 546円/月	同意日の属する月から6月以内 1,779円/月 6月超 819円/月
⑥-3 リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。 ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。 ・利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がそのほかの職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。 ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。 ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。 ※医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合	同意日の属する月から6月以内 793円/月 6月超 473円/月	同意日の属する月から6月以内 1,586円/月 6月超 946円/月	同意日の属する月から6月以内 2,379円/月 6月超 1,419円/月
⑦ 退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、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、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り算定可能。	600円/退院時のみ	1,200円/退院時のみ	1,800円/退院時のみ

● 1-3 通所リハビリテーション費等

項目	区分等	1 割負担	2 割負担	3 割負担
⑧短期集中個別リハビリテーション実施加算	・理学療法士等が当該利用者に対して、退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。 ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること←確認中	110 円/回	220	330
⑨認知症短期集中リハビリテーション実施加算 認知症の診断を受けた当該利用者に対して理学療法士等が3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合	(Ⅰ) ・退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、週2回を限度としてリハビリテーションを実施。 ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること←確認中	240 円/回 ※週2回が限度	480	720
	(Ⅱ) ・退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、月4回以上リハビリテーションを実施。 ・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること←確認中	1,920 円/月	3,840	5,760
⑩生活行為向上リハビリテーション実施加算	・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等を計画に定め、リハビリテーションを実施。 ・当該計画で定めたりハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 ・リハビリテーションマネジメント加算(A)・(B)のいずれかを算定していること。 ・通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。	1,250 円/月 ※利用開始日が属する月から6月以内	2,500	3,750
⑪若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合	60円/日	120	180
⑫栄養アセスメント加算 ※口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)及び栄養改善加算との併算定は不可	・当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が協同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 ・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	50円/月	100	150

● 1-4 通所リハビリテーション費等

項目	区分等		1割負担	2割負担	3割負担
⑬栄養改善加算	⑪の内容を実施したうえで、栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じて居宅を訪問すること。		200円/回 ※原則3月以内、 月2回限度	400	600
⑭口腔・栄養スクリーニング加算 ※1 ⑪・⑫及び⑭との併算定は不可 ※2 ⑪・⑫又は⑭を算定しており、 (Ⅰ)を算定できない場合にのみ算定可能k	(Ⅰ)※1	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。	20円/回 ※6月に1回を限度	40	60
	(Ⅱ)※2	利用者が栄養改善や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。	5円/回 ※6月に1回を限度	10	15
⑮口腔機能向上加算 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)の併算定は不可	(Ⅰ)	(1)言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 (2)利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (3)利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 (4)利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (5)	150円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度	300	450
	(Ⅱ)イ	・リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していること。 ・上記加算の要件をすべて適合すること。 ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	155円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度	310円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度	465円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度
	(Ⅱ)ロ	・リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していないこと。 ・上記(Ⅱ)イの算定要件に適合すること。	160円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度	320円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度	480円/回 ※原則3月以内、 月2回を限度

● 1-5 通所リハビリテーション費等

項目	区分等	1割負担	2割負担	3割負担
⑯重度療養管理加算	介護度3、4、5の者に対して計画的な医学管理のもと通所リハビリを行った場合（常時頻回な喀痰吸引、人工呼吸器、中心静脈注射、人工腎臓、重篤な心身機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している者、身体障害者程度4級以上かつストマー処置を実施、経管栄養、褥瘡に対する処置、気管切開等）	100円/回	200	300
⑰中重度者ケア体制加算	・前年度または前3月間の利用者総数のうち、要介護状態区分が3、4、5である者の占める割合が100分の30以上	20円/回	40	60
⑱送迎減算	送迎を行わない場合は、片道につき所定単位から減算する。	47円/片道	94	141
⑲移行支援加算	・通所リハビリテーションの提供を終了した者のうち、通所介護等を実施した者の占める割合が100分の3を超えている。 ・通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に電話等により、通所介護等の実施状況を確認し、記録すること。居宅訪問日から起算して3月以上継続する見込みであること。 ・12を当該利用者の平均利用月数で除して得た数が100分の27以上であること。 ・リハビリテーション修了者が通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。	12円/回	24	36
⑳サービス提供体制強化加算 ※加算要件に該当するものひとつのみ算定	(Ⅰ) 以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	22円/回	44	66
	(Ⅱ) 介護福祉士50%以上	18円/回	36	54
	(Ⅲ) 以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	6円/回	12	18
㉑科学的介護推進体制加算	以下のいずれの要件も満たすこと ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	40円/月	80	120

● 2-1 介護予防通所リハビリテーション費

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,268 円/月	4,536	6,804
要支援2	4,228 円/月	8,456	12,684

※利用開始の属する月から12月を超える月から以下の単位を減算する。

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	120 円/月	240	360
要支援2	240 円/月	480	720

ただし、①3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。②利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合には減算の対象外となります。

● 2-2 介護予防通所リハビリテーション費等

		1割負担	2割負担	3割負担
生活行為向上リハビリテーション実施加算	・リハビリテーション・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等を計画に定め、リハビリテーションを実施。 ・当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。	562円/月 ※利用開始日が属する月から6月以内	1,124	1,686
若年性認知症利用者受入加算	p4 ⑪と同様の算定要件	240 円/月	480	720
栄養アセスメント加算	p4 ⑫と同様の算定要件	50 円/月	100	150
栄養改善加算	p4 ⑬と同様の算定要件	200 円/月	400	600
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	p5 ⑭と同様の算定要件	20円/回 ※6月に1回を限度	40	60
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	p5 ⑭と同様の算定要件	5円/回 ※6月に1回を限度	10	15

● 2-2 介護予防通所リハビリテーション費等

口腔機能向上加算(Ⅰ)	p5 ⑮と同様の算定要件	150 円/月	300 円/月	450 円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)	p5 ⑮と同様の算定要件	160 円/月	320 円/月	480 円/月
一体的サービス提供加算	以下の要件をすべて満たす場合、算定できる。 ・栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。 ・利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上も受けていること。 ・栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。	480 円/月	960 円/月	1,440 円/月
サービス提供体制強化加算 ※加算要件に該当するものひとつのみ算定	(Ⅰ) 以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	要支援1 88 円/月 要支援2 176 円/月	176 352	264 528
	(Ⅱ) 介護福祉士50%以上	要支援1 72 円/月 要支援2 144 円/月	144 288	216 432
	(Ⅲ) 以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	要支援1 24 円/月 要支援2 48 円/月	48 96	72 144
科学的介護推進体制加算	以下のいずれの要件も満たすこと ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	40 円/月	80	120
退院時共同指導加算	p3 ⑦と同様の算定要件	600 円/ 1回につき	1,200 円/ 1回につき	1,800 円/ 1回につき

3. 処遇改善加算について(1・2共通)

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 基本サービス費(1-1、2-1)に各種加算減算(1-2、2-2)を加えた総単位数に8.6%を乗じた単位数を算定する。 (但し、区分支給限度基準額の算定対象外とする)

4. 介護保険サービス費以外の利用料金表（1・2共通）

項 目	料 金	備 考
食費	600 円／回（非課税）	昼食代、おやつ代（食材料費及び調理費相当が含まれて おります） 体調や嗜好などにより、当日食事を摂らなかった場合 でも請求となります。 ※食費は、確定申告の際の医療費控除の対象となっ ております
領収証再発行手数料	150 円／枚	再発行手数料（領収年月日の確認及び「領収印」 捺印の上、再発行します
散髪代	実費負担	料金は散髪実施業者が決定します。
レクリエーション参加等 参加費	実費負担	外出行事参加の際の食費等、都度お知らせ致しま す。

R6.6 料金改定

介護老人保健施設 ハートランド