

## 通所リハビリテーション利用料（1割負担）

◇基本のサービス費（1時間以上2時間未満）（単位）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料	353	384	411	441	469
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）または（Ⅱ）	（Ⅰ） （Ⅱ）		22 18		
1日の基本利用単位（点） サービス提供体制加算（Ⅰ）の場合	375	406	433	463	491
※介護報酬1単位当たりの単価 6級地 10.33円					（円）
上記基本利用単位×10.33円	3,874	4,194	4,473	4,783	5,072
利用者負担額（1割）	387	419	447	478	507
1日の基本利用料金（概算）	387	419	447	478	507

## 通所リハビリテーション利用料（2割負担）

◇基本のサービス費（1時間以上2時間未満）（単位）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料	353	384	411	441	469
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）または（Ⅱ）	（Ⅰ） （Ⅱ）		22 18		
1日の基本利用単位（点） サービス提供体制加算（Ⅰ）の場合	375	406	433	463	491
※介護報酬1単位当たりの単価 6級地 10.33円					（円）
上記基本利用単位×10.33円	3,874	4,194	4,473	4,783	5,072
利用者負担額（2割）	775	839	895	957	1,014
1日の基本利用料金（概算）	775	839	895	957	1,014

## 通所リハビリテーション利用料（3割負担）

◇基本のサービス費（1時間以上2時間未満）（単位）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料	353	384	411	441	469
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）または（Ⅱ）	（Ⅰ） （Ⅱ）		22 18		
1日の基本利用単位（点） サービス提供体制加算（Ⅰ）の場合	375	406	433	463	491
※介護報酬1単位当たりの単価 6級地 10.33円					（円）
上記基本利用単位×10.33円	3,874	4,194	4,473	4,783	5,072
利用者負担額（3割）	1,162	1,258	1,342	1,435	1,522
1日の基本利用料金（概算）	1,162	1,258	1,342	1,435	1,522

◇その他の加算

入浴介助加算（Ⅰ） 入浴介助を行った場合に1日につき加算されます。	40
入浴介助加算（Ⅱ） 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。	60
通所リハ提供体制加算 常時、理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上である場合に1日につき加算されます 3時間以上4時間未満の場合 6時間以上7時間未満の場合	12 24
リハビリテーションマネジメント加算（A） イ 開始日から6月以内 開始日から6月超 1ヶ月につき加算されます	560 240
リハビリテーションマネジメント加算（A） □ 開始日から6月以内 開始日から6月超 1ヶ月につき加算されます	593 273
リハビリテーションマネジメント加算（B） イ 開始日から6月以内 開始日から6月超 1ヶ月につき加算されます	830 510
リハビリテーションマネジメント加算（B） □ 開始日から6月以内 開始日から6月超 1ヶ月につき加算されます	863 543
短期集中リハビリテーション実施加算 集中的にリハビリテーションを行った場合に1回につき加算。 （退院・退所日又は認定日から起算して3ヶ月以内）	110
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 認知症と医師が判断した者であって、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判断し、理学・作業療法士若しくは言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別で行った場合に1回につき加算されます。 （退院・退所日又は認定日から起算して3ヶ月以内・1週間に2回を限度）	240
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 認知症と医師が判断した者であって、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判断し、理学・作業療法士若しくは言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別で行った場合に1回につき加算されます。 （退院・退所日又は認定日から起算して3ヶ月以内・1月に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（Ⅱ）を算定していること。	1,920
若年性認知症利用者受入加算 若年性認知症の利用者に通所リハビリテーションサービスを行なった場合に1日につき加算されます。	60
栄養改善加算 低栄養状態にある方又は、そのおそれのある方に対して、低栄養状態の改善等を目的として、栄養食事相談等の栄養管理を個別に行った場合に加算されます。（3ヶ月以内の期間に限り1ヶ月に2回を限度）	200

<b>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）</b> 利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に 加算されます。（6月に1回を限度）	20
<b>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）</b> 利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に 加算されます。（6月に1回を限度）	5
<b>重度療養加算</b> 要介護3～5であって、定められた医療が必要な状態である場合に加算されま す。（6月に1回を限度）	100
<b>中重度ケア体制加算</b> 看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算法で1以上加配している場合 1日につき加算されます。	20
<b>科学的介護推進体制加算</b> 利用者の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に加算され ます。	40
<b>送迎減算</b> 送迎を施設が行わない場合は片道につき減算されます。	-47
<b>介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</b>	ご利用単位数×47/1,000
<b>介護職員等特定処遇改善加算</b>	ご利用単位数×20/1,000
<b>新型コロナウイルス感染症への対応</b> ※令和3年9月30日までの上乗せ分	ご利用単位数×1/1,000

◇その他のご利用者負担

おむつ等	実費相当額
タオル等	実費相当額
医薬消耗品（ガーゼ等）	実費相当額