

通所リハビリテーション料金表

【通常規模型：利用者負担2割の場合】

2022年10月1日改定

区分内容		法定利用単位	法定利用金額	負担額の目安	
基本料金	1 2 時間 以上 未満	要介護1	366 単位	3,722 円	745 円
		要介護2	395 単位	4,017 円	804 円
		要介護3	426 単位	4,332 円	867 円
		要介護4	455 単位	4,627 円	926 円
		要介護5	487 単位	4,952 円	991 円
	2 3 時間 以上 未満	要介護1	380 単位	3,864 円	773 円
		要介護2	436 単位	4,434 円	887 円
		要介護3	494 単位	5,023 円	1,005 円
		要介護4	551 単位	5,603 円	1,121 円
		要介護5	608 単位	6,183 円	1,237 円
	3 4 時間 以上 未満	要介護1	483 単位	4,912 円	983 円
		要介護2	561 単位	5,705 円	1,141 円
		要介護3	638 単位	6,488 円	1,298 円
		要介護4	738 単位	7,505 円	1,501 円
		要介護5	836 単位	8,502 円	1,701 円
	4 5 時間 以上 未満	要介護1	549 単位	5,583 円	1,117 円
		要介護2	637 単位	6,478 円	1,296 円
		要介護3	725 単位	7,373 円	1,475 円
		要介護4	838 単位	8,522 円	1,705 円
		要介護5	950 単位	9,661 円	1,933 円
	5 6 時間 以上 未満	要介護1	618 単位	6,285 円	1,257 円
		要介護2	733 単位	7,454 円	1,491 円
		要介護3	846 単位	8,603 円	1,721 円
		要介護4	980 単位	9,966 円	1,994 円
		要介護5	1,112 単位	11,309 円	2,262 円
	6 7 時間 以上 未満	要介護1	710 単位	7,220 円	1,444 円
		要介護2	844 単位	8,583 円	1,717 円
		要介護3	974 単位	9,905 円	1,981 円
		要介護4	1,129 単位	11,481 円	2,297 円
		要介護5	1,281 単位	13,027 円	2,606 円
	7 8 時間 以上 未満	要介護1	757 単位	7,698 円	1,540 円
		要介護2	897 単位	9,122 円	1,825 円
		要介護3	1,039 単位	10,566 円	2,114 円
		要介護4	1,206 単位	12,265 円	2,453 円
		要介護5	1,369 単位	13,922 円	2,785 円

区分内容		法定利用単位	法定利用金額	負担額の目安	
加算	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	12 単位	122 円	25 円
		4時間以上5時間未満	16 単位	162 円	33 円
		5時間以上6時間未満	20 単位	203 円	41 円
		6時間以上7時間未満	24 単位	244 円	49 円
		7時間以上	28 単位	284 円	57 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)／日	22 単位	223 円	45 円	
	入浴介助加算(Ⅰ)／日	40 単位	406 円	82 円	
	入浴介助加算(Ⅱ)／日	60 単位	610 円	122 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 同意の属する月から6月以内／月	560 単位	5,695 円	1,139 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 同意の属する月から6月超／月	240 単位	2,440 円	488 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 同意の属する月から6月以内／月	593 単位	6,030 円	1,206 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 同意の属する月から6月超／月	273 単位	2,776 円	556 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 同意の属する月から6月以内／月	830 単位	8,441 円	1,689 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 同意の属する月から6月超／月	510 単位	5,186 円	1,038 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 同意の属する月から6月以内／月	863 単位	8,776 円	1,756 円	
	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 同意の属する月から6月超／月	543 単位	5,522 円	1,105 円	
	短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院日より3月以内／日	110 単位	1,118 円	224 円	
	栄養改善加算(月2回)	200 単位	2,034 円	407 円	
	栄養アセスメント加算／月	50 単位	508 円	102 円	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)／回(6月に1回)	20 単位	203 円	41 円	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)／回(6月に1回)	5 単位	50 円	10 円	
	口腔機能向上加算(Ⅰ)／回(月2回)	150 単位	1,525 円	305 円	
	口腔機能向上加算(Ⅱ)／回(月2回)	160 単位	1,627 円	326 円	
	重度療養管理加算／日	100 単位	1,017 円	204 円	
	中重度者ケア体制加算／日	20 単位	203 円	41 円	
	科学的介護推進体制加算／月	40 単位	406 円	82 円	
事業所が送迎を行わない場合/片道	-47 単位	-477 円	-96 円		
保険外実費	食費	昼食	670 円	◆1単位単価は、地域サービスの種類により区分が定められています。山梨県甲府市の通所リハビリテーションにおける単価は1単位10.17円となります。法定利用単位に10.17を乗じた金額が、介護給付費(法定利用金額)となります。 ◆自己負担額は、法定利用金額の1割となり、上記料金表は1円未満を切り捨てとなります。月額での計算の際には、端数処理を行いますので目安の金額と多少異なります。 ◆保険適用合計額には、介護職員処遇改善加算Ⅰ(4.7%相当)・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.0%相当)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.0%相当)が加わります。	
		おやつ	60 円		
	おむつ代(1枚)	リハビリパンツ	300 円		
		テープ式おむつ	300 円		
		平おむつ	70 円		
		尿とりパッド	70 円		
	日常生活費(教養娯楽費含む)	500 円			
特別な食費	実費				

※上記料金に消費税は含まれております。