

通所リハビリテーション利用料金表

令和6年6月1日 改定

◆通所リハビリテーション◆ (1割負担、2割負担、3割負担は介護保険負担割合証をご参照ください。)

① 基本サービス費(1日当たり) * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

1割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
要介護1	394 円	409 円	518 円	590 円	663 円	763 円
要介護2	425 円	468 円	603 円	685 円	787 円	907 円
要介護3	458 円	531 円	686 円	779 円	909 円	1,046 円
要介護4	489 円	592 円	792 円	900 円	1,053 円	1,212 円
要介護5	524 円	653 円	898 円	1,021 円	1,194 円	1,376 円
2割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
要介護1	787 円	817 円	1,036 円	1,179 円	1,326 円	1,525 円
要介護2	849 円	936 円	1,205 円	1,369 円	1,574 円	1,813 円
要介護3	915 円	1,062 円	1,371 円	1,557 円	1,817 円	2,092 円
要介護4	977 円	1,184 円	1,584 円	1,800 円	2,105 円	2,424 円
要介護5	1,047 円	1,305 円	1,795 円	2,041 円	2,388 円	2,751 円
3割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
要介護1	1,180 円	1,225 円	1,554 円	1,769 円	1,989 円	2,287 円
要介護2	1,273 円	1,404 円	1,807 円	2,053 円	2,361 円	2,719 円
要介護3	1,372 円	1,593 円	2,057 円	2,335 円	2,725 円	3,138 円
要介護4	1,465 円	1,775 円	2,376 円	2,700 円	3,157 円	3,636 円
要介護5	1,571 円	1,957 円	2,693 円	3,061 円	3,582 円	4,126 円

② 加算料金 * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

種 類		1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)		43 円/日	86 円/日	128 円/日	
入浴介助加算(Ⅱ)		64 円/日	128 円/日	192 円/日	
リハビリテーション マネジメント加算	(イ)	同意日の属する月から6月以内	597 円/月	1,194 円/月	1,791 円/月
		同意日の属する月から6月超	256 円/月	512 円/月	768 円/月
	(ロ)	同意日の属する月から6月以内	633 円/月	1,265 円/月	1,897 円/月
		同意日の属する月から6月超	291 円/月	582 円/月	873 円/月
	(ハ)	同意日の属する月から6月以内	846 円/月	1,691 円/月	2,536 円/月
		同意日の属する月から6月超	505 円/月	1,009 円/月	1,513 円/月
上記に加えて、事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合		288 円/月	576 円/月	864 円/月	
短期集中個別リハビリテーション実施加算		3月以内	118 円/日	235 円/日	352 円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		3月以内	256 円/日	512 円/日	768 円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		3月以内	2,047 円/月	4,094 円/月	6,141 円/月
生活行為向上リハビリテーションマネジメント加算		6月以内	1,333 円/月	2,665 円/月	3,998 円/月
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	13 円/回	26 円/回	39 円/回
リハビリテーション提供体制加算2		4時間以上5時間未満	17 円/回	34 円/回	51 円/回
リハビリテーション提供体制加算3		5時間以上6時間未満	22 円/回	43 円/回	64 円/回
リハビリテーション提供体制加算4		6時間以上7時間未満	26 円/回	51 円/回	77 円/回
理学療法士等体制強化加算			32 円/日	64 円/日	96 円/日
送迎減算			△51 円/片道	△101 円/片道	△151 円/片道
若年性認知症利用者受入加算			64 円/日	128 円/日	192 円/日

栄養アセスメント加算		54 円/月	107 円/月	160 円/月
栄養改善加算	月2回を限度,3月以内	214 円/回	427 円/回	640 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6月に1回を限度	22 円/回	43 円/回	64 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6月に1回を限度	6 円/回	11 円/回	16 円/回
口腔機能向上加算Ⅰ	月2回を限度	160 円/回	320 円/回	480 円/回
口腔機能向上加算Ⅱ(イ)	月2回を限度	166 円/回	331 円/回	496 円/回
口腔機能向上加算Ⅱ(ロ)	月2回を限度	171 円/回	341 円/回	512 円/回
中重度者ケア体制加算		22 円/日	43 円/日	64 円/日
移行支援加算		13 円/日	26 円/日	39 円/日
重度療養管理加算		107 円/日	214 円/日	320 円/日
退院時共同指導加算		640 円/回	1,280 円/回	1,919 円/回
科学的介護推進体制加算		43 円/月	86 円/月	128 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ		24 円/日	47 円/日	71 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ		20 円/日	39 円/日	58 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位数に8.6%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算Ⅱ		所定単位数に8.3%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算Ⅲ		所定単位数に6.6%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算Ⅳ		所定単位数に5.3%乗じた単位数		

③ 施設利用料

食費	昼食代(おやつ込み)	790 円
	昼食代(おやつ無し)	710 円
娯楽教材費等	1回の利用につき	30 円
おむつ代	おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります。	
	はくパンツ1枚	155 円
	パッド1枚	52 円
タオルリース代	入浴1回につき	72 円
日常生活費	入浴あり(シャンプー・リンス・ボディーソープ等)	50 円
	入浴なし(ティッシュ・おしぼり等)	20 円
その他の費用	レクリエーションの材料費・写真代など	実費

介護予防通所リハビリテーション利用料金表

令和6年6月1日 改定

◆介護予防通所リハビリテーション◆ (1割負担、2割負担、3割負担は介護保険負担割合証をご参照ください。)

① 基本サービス費(1月当たり) * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	2,418 円	4,836 円	7,253 円
要支援 2	4,507 円	9,014 円	13,521 円
要支援 1(12月超利用の減算)	△128 円	△256 円	△384 円
要支援 2(12月超利用の減算)	△256 円	△512 円	△768 円

* 利用開始日の属する月から12月を超えた利用となった場合、減算となります。
 ただし、以下の条件を満たす場合は減算となりません。
 ・3月に1回以上リハビリ会議を行い、利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、
 状況変化に応じてリハビリ計画を見直していること。
 リハビリ計画書等の内容情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を有効活用していること。

② 加算料金 * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

種 類		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	6月以内	599 円/月	1,198 円/月	1,797 円/月
若年性認知症利用者受入加算		256 円/月	512 円/月	768 円/月
一体的サービス提供加算		512 円/月	1,024 円/月	1,535 円/月
栄養アセスメント加算		54 円/月	107 円/月	160 円/月
栄養改善加算	月に2回を限度,3月以内	214 円/月	427 円/月	640 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 I	6月に1回限度	22 円/回	43 円/回	64 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6月に1回限度	6 円/回	11 円/回	16 円/回
口腔機能向上加算(I)	月に2回を限度	160 円/月	320 円/月	480 円/月
口腔機能向上加算(II)	月に2回を限度	171 円/月	341 円/月	512 円/月
退院時共同指導加算		640 円/月	1,280 円/月	1,919 円/月
科学的介護推進体制加算		43 円/月	86 円/月	128 円/月
サービス提供体制強化加算 I (要支援1)		94 円/月	188 円/月	282 円/月
サービス提供体制強化加算 I (要支援2)		188 円/月	376 円/月	563 円/月
サービス提供体制強化加算 II (要支援1)		77 円/月	154 円/月	231 円/月
サービス提供体制強化加算 II (要支援2)		154 円/月	307 円/月	461 円/月
介護職員処遇改善加算 I		所定単位数に8.6%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算 II		所定単位数に8.3%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算 III		所定単位数に6.6%乗じた単位数		
介護職員処遇改善加算 IV		所定単位数に5.3%乗じた単位数		

③ 施設利用料

食費	昼食代(おやつ込み)	790 円
	昼食代(おやつ無し)	710 円
娯楽教材費等	1回の利用につき	30 円
おむつ代	おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります。	
	はくパンツ1枚	155 円
	パッド1枚	52 円
タオルリース代	入浴1回につき	72 円
日常生活費	入浴あり(シャンプー・リンス・ボディソープ等)	50 円
	入浴なし(ティッシュ・おしぼり等)	20 円
その他の費用	レクリエーションの材料費・写真代など	実費