

【利用料金】

□通所リハビリテーション

※施設利用料

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間以上2時間未満	376円	405円	437円	466円	500円
2時間以上3時間未満	390円	447円	507円	565円	623円
3時間以上4時間未満	495円	575円	654円	756円	857円
4時間以上5時間未満	563円	653円	743円	859円	974円
5時間以上6時間未満	633円	751円	867円	1004円	1140円
6時間以上7時間未満	728円	865円	998円	1157円	1312円
7時間以上8時間未満	775円	919円	1064円	1236円	1403円

※その他加算

※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	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	7時間以上8時間未満
	13円/日	17円/日	21円/日	25円/日	29円/日

※ 科学的介護推進体制加算	40円/月	
※ リハビリテーションマネジメント加算□	603円/月	6月以内
	278円/月	6月を越え
※ 短期集中個別リハビリテーション実施加算	112円/回	(退院(所)後又は認定日から3月以内)
※ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	1272円/月	(開始月から6月以内)
※ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19円/回	(介護福祉士の占める割合が50%以上)
※ 重度療養管理加算	102円/回	
※ 中重度ケア体制加算	21円/回	(要介護3・4・5の割合が30%以上)
※ 入浴介助加算(Ⅰ)	41円/回	
※ 入浴介助加算(Ⅱ)	61円/回	
※ 栄養改善加算	204円/回	(月1回)3月以内に限り1月に2回)
※ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21円/回	6月に1回 栄養アセスメント栄養改善・口腔機能向上加算を算定していない場合
※ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/回	6月に1回
※ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 口	163円/回	(月1回)3月以内に限り1月に2回)
※ 退院時共同指導加算	610円/回	
事業所が送迎を行わない場合	-48円	片道につき

ン

※施設利用料

要支援 1	2307円	
要支援 2	4300円	
科学的介護推進体制加算	40円	
栄養アセスメント加算	50円	
栄養改善加算	153円	(個別的に実施される栄養相談等の栄養管理)
口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21円	6月に1回 栄養アセスメント栄養改善・口腔機能向上加算を算定していない場合
口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円	6月に1回
口腔機能向上加算(Ⅱ)	21円	(個別的に実施される口腔機能向上サービス)
退院時共同指導加算	610円	
	74円	要支援1
サービス提供体制加算(Ⅱ)	147円	要支援2
生活行為向上リハビリテーション実施加算	572円	(開始月から6月以内)
事業所評価加算	120円	令和6年度は算定しません

※被爆者健康手帳をお持ちの方は、※印の欄の負担はございません。

事務所に事前にご提示ください。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険利用料に8.6%を乗じた額 ※処遇・特定・ペアを一本化
---------------	---------------------------------

その他の料金

食費(昼食)	600円
サークル活動	実費
おむつ代	実費