

料 金 表

◆下記金額は、介護保険負担割合1割の方の負担金額となっています。負担割合によって異なります。

【通所リハビリテーション】

令和8年6月1日現在

基本料金	要介護度		介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	利用時間	1～2時間	369円/日	398円/日	429円/日	458円/日	491円/日
		2～3時間	383円/日	439円/日	498円/日	555円/日	612円/日
		3～4時間	486円/日	565円/日	643円/日	743円/日	842円/日
		4～5時間	553円/日	642円/日	730円/日	844円/日	957円/日
		5～6時間	622円/日	738円/日	852円/日	987円/日	1,120円/日
		6～7時間	715円/日	850円/日	981円/日	1,137円/日	1,290円/日
		7～8時間	762円/日	903円/日	1,046円/日	1,215円/日	1,379円/日

◆送迎費用は基本料金に含まれています。但し、送迎不要の場合は片道につき47円/回減算させていただきます。

加算料金	項 目		料 金	内 容
	リハビリテーション提供体制加算		12円/日	所要時間3時間以上4時間未満
			16円/日	所要時間4時間以上5時間未満
			20円/日	所要時間5時間以上6時間未満
			24円/日	所要時間6時間以上7時間未満
			28円/日	所要時間7時間以上の場合
	リハビリテーションマネジメント加算 口		593円/月	開始日から6月以内
			273円/月	開始日から6月超
	短期集中個別リハビリテーション実施加算		110円/日	退院(所)日又は初回認定日から起算して3月以内
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		240円/日	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		1,920円/月	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内
	科学的介護推進体制加算		40円/月	科学的に妥当性のある指標を収集・蓄積・分析
	栄養アセスメント		50円/月	管理栄養士と介護職員等と共同して行った場合
	栄養改善加算		200円/月	低栄養状態またはおそれのある利用者へ栄養改善サービスを行った場合
	※口腔機能向上加算		160円/回	口腔機能向上サービスを実施した場合
	※入浴介助加算(Ⅰ)		40円/日	入浴介助を行った場合
	※重度療養管理加算		100円/日	対象者は要介護3・4・5の利用者
	退院時共同指導加算		600円/月	退院時カンファレンスにて在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行い、通所リハビリテーション計画に反映させ、通所リハビリテーションを行った場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22円/日	介護職員総数に占める介護福祉士の割合が4割以上の事業所が、利用者に対して通所リハビリテーションを行う場合
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 口		基本料金と加算料金を足し1000分の111を乗じた単位数	

※印は、対象者のみの加算となります。

【介護予防通所リハビリテーション】

基本料金	要支援1	2,268円/月	要支援2	4,228円/月
------	------	----------	------	----------

◆送迎費用は基本料金に含まれています。

加算料金	項 目	料 金	内 容
	栄養アセスメント加算	50円/月	管理栄養士と介護職員等と共同して行った場合
	※栄養改善加算	200円/月	低栄養状態またはおそれのある利用者へ栄養改善サービスを行った場合
	一体的サービス提供加算	480円/月	栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせて算定した場合
	科学的介護推進体制加算	40円/月	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ口	基本料金と加算料金を足し1000分の111を乗じた単位数	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1：88円/月	要支援2：176円/月

※印は、対象者のみの加算となります。

【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共通】

◆下記金額は保険外費用となります。

項 目	料 金
食事代（おやつ代含む）	670円/日
おむつ代・日用品費	実費
レクリエーション等にかかる費用	材料費等を実費でいただく場合があります