料　金　表

1．介護予防通所リハビリテーション

令和5年4月1日

（1）基本利用料金（地域区分の上乗せ割合が含まれた概算の金額になります）

	月額
要支援1	2,121　円
要支援2	4,131　円

＋

食費	700　円／日
日用品費	200　円／日
教養娯楽費	100　円／日
計	1,000　円／日

× 利用日数

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、要支援1は75円／月、要支援2は149円／円加算されます。

別途総単位数に4．7%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

ご利用料金には、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき、算定単位数の1000分の20）が加算されます。

ご利用料金には、介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき、算定単位数の1%）が加算されます。

上記料金の他、下記の項目をご利用の場合は、料金が加算されます。

運動器機能向上加算	232　円／月	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	496　円／月
栄養改善加算	155　円／月	選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	724　円／月
口腔機能向上加算	155　円／月	生活行為向上リハビリテーション実施加算（6月以内）	581　円／月
若年性認知症利用者受入加算	248　円／月	紙オムツ	170　円／枚
事業者評価加算	125　円／月	尿とりパット	40　円／枚

4．通所リハビリテーション

（1）基本利用料金（要介護度毎に料金が異なります）

※地域区分の上乗せ割合が含まれた概算の金額になります

	日額
要介護 1	732　円
要介護 2	869　円
要介護 3	1,006　円
要介護 4	1,167　円
要介護 5	1,325　円

＋

食費	700　円／日
日用品費	200　円／日
教養娯楽費	100　円／日
計	1,000　円／日

＝

	日額
要介護 1	1,732　円
要介護 2	1,869　円
要介護 3	2,006　円
要介護 4	2,167　円
要介護 5	2,325　円

× 利用日数

（7時間以上　8時間未満）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、1日23円加算されます。

科学的介護推進体制加算として1月42円加算されます。

リハビリテーション提供体制加算として、1日29円加算されます。

中重度者ケア体制加算として、1日21円加算されます

別途総単位数に4．7%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

ご利用料金には、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき、算定単位数の1000分の20）が加算されます。

ご利用料金には、介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき、算定単位数の0.8%）が加算されます。

上記料金の他、下記の項目をご利用の場合は、料金が加算されます。

入浴介助加算（Ⅰ）	42　円／回	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（A）ロ（6月以内）	613　円／月
入浴介助加算（Ⅱ）	62　円／回	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（A）ロ（6月以降）	282　円／月
短期集中個別ﾘﾊﾋﾞﾘ（3ヶ月以内）	114　円／日	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（B）ロ（6月以内）	891　円／月
家族送迎（片道）	−47　円／回	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（B）ロ（6月以降）	561　円／月
栄養アセスメント加算	52　円／月	生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（6月以内）	1,292　円／月
栄養改善加算	207　円／回	若年性認知症利用者受入加算	62　円／月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	166　円／回	認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算Ⅰ	247　円／日
移行支援加算	12　円／日	認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算Ⅱ	1,983　円／月
尿とりパット	20　円／枚	紙オムツ	150　円／枚

上記料金の他、下記の項目をご利用の場合は、料金が加算されます。

食　費	700　円／日	紙オムツ	170　円／枚
日用品費	200　円／日	尿とりパット	40　円／枚
教養娯楽費	100　円／日		