通所リハビリテーション 料金表

2024年6月1日改正

基本利用料金【 日額 】			
利用時間	要介護度		基本サービス料
1 時間以上 2 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 211	369 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 212	398 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 213	429 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 214	458 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 215	491 円
2 時間以上 3 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 221	383 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 222	439 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 223	498 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 224	555 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 225	612 円
3 時間以上 4 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 231	486 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 232	565 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 233	643 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 234	743 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 235	842 円
4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 241	553 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 242	642 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 243	730 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 244	844 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 245	957 円
5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 251	622 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 252	738 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 253	852 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 254	987 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 255	1,120 円
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	通リハ Ⅰ 261	715 円
	要介護 2	通リハ Ⅰ 262	850 円
	要介護 3	通リハ Ⅰ 263	981 円
	要介護 4	通リハ Ⅰ 264	1,137 円
	要介護 5	通リハ Ⅰ 265	1,290 円

基本利用料金		
リハビリテーション提供体制加算 【 利用時間に応じていずれかひとつ 】	3～4時間	12 円/日
	4～5時間	16 円/日
	5～6時間	20 円/日
	6～7時間	24 円/日
中重度者ケア体制加算		20 円/日
科学的介護推進体制加算		40 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22 円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	サービス費合計金額に0.053を乗じた額	

加算料金【 該当される場合のみ 】			
リハビリテーション マネジメント加算	リハマネ加算 イ	開始月から6ヶ月以内	560 円/月
		開始月から6ヶ月超	240 円/月
	リハマネ加算 ロ	開始月から6ヶ月以内	593 円/月
		開始月から6ヶ月超	273 円/月
	リハマネ加算 ハ	開始月から6ヶ月以内	793 円/月
		開始月から6ヶ月超	473 円/月
医師が説明した場合、上記加算に上乗せ			270 円/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算			110 円/日
理学療法士等体制強化加算			30 円/日
退院時共同指導加算（退院時１回を限度）			600 円/回
入浴介助加算（Ⅰ）			40 円/日
栄養改善加算（月2回まで）			200 円/回
栄養アセスメント加算			50 円/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	いずれかひとつ 1月2回まで		150 円/回
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ			155 円/回
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ			160 円/回
若年性認知症利用者受入加算			60 円/日
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）			-47 円/回
食費（材料費＋調理費）			昼食 565 円/日
食費（材料費＋調理費）＋おやつ			昼食 615 円/日
日常生活品費・教養娯楽費（クラフト等の材料費等）			自費
おむつ代	紙おむつ		☆ 165 円/枚
	紙おむつパンツタイプ（リハビリパンツ）		☆ 220 円/枚
	尿取パット		☆ 55 円/枚

注1. 基本利用料金は通常規模事業所の扱いとなります。
注2. 基本利用時間は通常6～7時間となります。
注3. ☆印については消費税込みの価格となります。
注4. 介護保険給付対象となる項目については、1割負担の額を記載しています。
注5. 自己負担の額は介護保険負担割合証に記載された負担割合により異なります。

さとう記念病院 老人保健施設
TEL：0868-38-6688　FAX：0868-38-6693

介護予防 通所リハビリテーション　料金表

2024年6月1日改正

基本利用料金　【 月額 】			
要支援 1 週に1回程度	利用開始月から12月未満	2,268	円/月
	利用開始月から12月超え	2,148	円/月
要支援 2 週に2回程度	利用開始月から12月未満	4,228	円/月
	利用開始月から12月を超え	3,988	円/月
科学的介護推進体制加算		40	円/月
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
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	サービス費合計金額に0.053を乗じた金額		

加算料金　【該当される場合のみ】			
退院時共同指導加算		600	円/回
栄養改善加算		200	円/月
栄養アセスメント加算		50	円/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)	(Ⅰ)(Ⅱ)のいずれかひとつ	150	円/月
口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	円/月
一体的サービス提供加算		480	円/月
若年性認知症利用者受入加算		240	円/月
食費（ 材料費+調理費 ）		昼食 565	円/日
食費（ 材料費+調理費 ）+ おやつ		昼食 615	円/日
日常生活品費・教養娯楽費（クラフト等の材料費等）		自費	
おむつ代	紙おむつ	☆ 165	円/枚
	紙おむつパンツタイプ（ リハビリパンツ ）	☆ 220	円/枚
	尿取パット	☆ 55	円/枚

注1. ☆印については消費税込みの価格となります。

注2. 介護保険給付対象となる項目については、1割負担の額を記載しています。

注3. 自己負担の額は介護保険負担割合証に記載された負担割合により異なります。

さとう記念病院 老人保健施設
TEL：0868-38-6688　FAX：0868-38-6693