

# 通所リハビリテーション利用料一覧表

(令和3年4月改定)

## (1) 介護保険サービス

<1割負担> ○基本利用料(保険給付の1割負担分および自己負担分/1日あたり)

| <1割負担>費目  |            | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-----------|------------|------|------|--------|--------|--------|
| 介護保険サービス費 | 1時間以上2時間未満 | 387円 | 417円 | 450円   | 480円   | 514円   |
|           | 2時間以上3時間未満 | 401円 | 460円 | 522円   | 582円   | 642円   |
|           | 3時間以上4時間未満 | 510円 | 592円 | 673円   | 779円   | 882円   |
|           | 4時間以上5時間未満 | 580円 | 672円 | 765円   | 884円   | 1,003円 |
|           | 5時間以上6時間未満 | 652円 | 774円 | 893円   | 1,034円 | 1,174円 |
|           | 6時間以上7時間未満 | 749円 | 891円 | 1,028円 | 1,191円 | 1,352円 |

<2割負担> ○基本利用料(保険給付の2割負担分および自己負担分/1日あたり)

| <2割負担>費目  |            | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-----------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護保険サービス費 | 1時間以上2時間未満 | 773円   | 834円   | 899円   | 960円   | 1,028円 |
|           | 2時間以上3時間未満 | 802円   | 920円   | 1,043円 | 1,163円 | 1,283円 |
|           | 3時間以上4時間未満 | 1,019円 | 1,184円 | 1,346円 | 1,557円 | 1,764円 |
|           | 4時間以上5時間未満 | 1,159円 | 1,344円 | 1,530円 | 1,768円 | 3,007円 |
|           | 5時間以上6時間未満 | 1,304円 | 1,547円 | 1,785円 | 2,068円 | 2,347円 |
|           | 6時間以上7時間未満 | 1,498円 | 1,781円 | 2,055円 | 2,382円 | 2,703円 |

<3割負担> ○基本利用料(保険給付の3割負担分および自己負担分/1日あたり)

| <3割負担>費目  |            | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|-----------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護保険サービス費 | 1時間以上2時間未満 | 1,159円 | 1,251円 | 1,349円 | 1,440円 | 1,542円 |
|           | 2時間以上3時間未満 | 1,203円 | 1,380円 | 1,564円 | 1,744円 | 1,925円 |
|           | 3時間以上4時間未満 | 1,529円 | 1,776円 | 2,019円 | 2,336円 | 2,646円 |
|           | 4時間以上5時間未満 | 1,738円 | 2,016円 | 2,295円 | 2,652円 | 3,007円 |
|           | 5時間以上6時間未満 | 1,956円 | 2,320円 | 2,678円 | 3,102円 | 3,520円 |
|           | 6時間以上7時間未満 | 2,247円 | 2,672円 | 3,083円 | 3,573円 | 4,055円 |

※上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により金額の違いが生じます。

## ○加算利用料(保険給付の自己負担分)

| 費目                               | 1割             | 2割               | 3割               | 加算単       | 内容の説明  |
|----------------------------------|----------------|------------------|------------------|-----------|--|
| リハビリテーション<br>マネジメント加算<br>( A ) イ | 591円<br>(6月以内) | 1,182円<br>(6月以内) | 1,773円<br>(6月以内) | 1月<br>あたり | 医師等、多職種によるリハビリテーション会議で利用者の情報を共有し、居宅介護支援専門員に自立支援に関する情報提供を行います。また理学療法士等が居宅を訪問し、居宅サービス関係者又は家族に日常生活の留意点・介護指導を行います。リハビリテーション会議にて医師の指示を受けた理学療法士等が利用者又はその家族に対しリハビリテーション計画の説明を行う場合に加算されます。 |
|                                  | 254円<br>(6月超)  | 507円<br>(6月超)    | 760円<br>(6月超)    |           |  |

|  |                                 |                                     |                                     |           |  |
|--|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|--|
| リハビリテーション<br>マネジメント加算<br>( A ) ロ       | 626円<br>(6月以内)<br>288円<br>(6月超) | 1,252円<br>(6月以内)<br>576円<br>(6月超)   | 1,877円<br>(6月以内)<br>864円<br>(6月超)   | 1月<br>あたり | リハビリテーションマネジメント加算(A)イの要件に加え、利用者毎のリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの提供にあたり当該情報を有効活用している場合に加算されます。  |
| リハビリテーション<br>マネジメント加算<br>( B ) イ       | 876円<br>(6月以内)<br>538円<br>(6月超) | 1,752円<br>(6月以内)<br>1,076円<br>(6月超) | 2,627円<br>(6月以内)<br>1,614円<br>(6月超) | 1月<br>あたり | 医師等、多職種によるリハビリテーション会議で利用者の情報を共有し、居宅介護支援専門員に自立支援に関する情報提供を行います。理学療法士等が居宅を訪問し、居宅サービス関係者又はご家族に日常生活の留意点・介護指導を行います。リハビリテーション会議にて医師が利用者又はその家族に対しリハビリテーション計画の説明を行う場合に加算されます。 |
| リハビリテーション<br>マネジメント加算<br>( B ) ロ       | 911円<br>(6月以内)<br>573円<br>(6月超) | 1,821円<br>(6月以内)<br>1,146円<br>(6月超) | 2,732円<br>(6月以内)<br>1,719円<br>(6月超) | 1月<br>あたり | リハビリテーションマネジメント加算(B)イの要件に加え、利用者毎のリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの提供にあたり当該情報を有効活用している場合に加算されます。  |
| 短期集中個別<br>リハビリテーション<br>実 施 加 算         | 116円                            | 232円                                | 348円                                | 1月<br>あたり | 退院(所)日の翌日の属する月又は開始日から3月以内退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的に、リハビリテーションを実施した場合に加算されます。<br>実施した場合に加算されます。                                       |
| 認知症短期集中<br>リハビリテーション<br>実 施 加 算 ( I )  | 254円                            | 507円                                | 760円                                | 1日<br>あたり | 退院(所)日又は通所開始日から3月以内の期間に、1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを行い、リハビリテーションマネジメント加算I又はIIを算定していた場合に加算されます。  |
| 認知症短期集中<br>リハビリテーション<br>実 施 加 算 ( II ) | 2,026円                          | 4,052円                              | 6,077円                              | 1月<br>あたり | 退院(所)日の翌日の属する月又は開始日から3月以内に生活機能の向上に資するリハビリテーションを1月に4回以上実施し、実施頻度・場所・時間等が記載されたリハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションマネジメント加算(II)を算定していた場合に加算されます。                                    |
| 生活行為向上<br>リハビリテーション<br>実 施 加 算         | 1,319円                          | 2,638円                              | 3,957円                              | 1月<br>あたり | リハビリテーションマネジメント加算(A)・(B)のいずれかを算定しており、退院(所)日の翌日の属する月又は開始日から6月以内に生活行為の内容の充実をはかるための目標及び当該目標をふまえたリハビリテーションを計画を作成し、利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算されます。                            |
| 移 行 支 援<br>加 算                         | 13円                             | 26円                                 | 38円                                 | 1日<br>あたり | 評価対象期間において、当通所リハビリテーションの提供を終了した方のうち、指定通所介護等、その他社会参加に資する取組を実施する方の占める割合が3%を超えていること。また、社会参加の期間が3月以上継続される見込みの場合に加算されます。  |
| 口 腔 機 能 向 上<br>加 算 ( I )               | 159円                            | 317円                                | 475円                                | 月2回<br>まで | 口腔機能の低下している又はその恐れのある利用者に対し、口腔機能改善の為に計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に、開始後3月以内に加算されます。ただし、状態の改善が認められず、引き続き必要と認められる場合は、引き続き加算されます。                               |

|                   |      |      |      |       |   |
|-------------------|------|------|------|-------|---|
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)       | 169円 | 338円 | 507円 | 月2回まで | 口腔機能向上加算(Ⅰ)の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスにあたり、当該情報を活用している場合に加算されます。   |
| 栄養改善加算            | 211円 | 422円 | 633円 | 月2回まで | 低栄養状態にある又はその恐れのある利用者に対し、栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に、開始後3月以内に加算されます。ただし、状態の改善が認められず、引き続き必要と認められる場合は、引き続き加算されます。          |
| 栄養アセスメント加算        | 53円  | 106円 | 159円 | 1月あたり | 利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員等の他職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族に対して結果を説明し、相談等に応じており、また利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施にあたって当該情報を活用している場合に加算されます。 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 22円  | 43円  | 64円  | 1日あたり | 介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算されます。  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 6円   | 11円  | 16円  | 1日あたり | 利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合に加算されます。   |
| 中重度者ケア体制加算        | 22円  | 43円  | 64円  | 1日あたり | 利用者総数のうち、要介護3以上の割合が30%以上で、看護職員又は介護職員を指定基準より常勤換算方法で1以上加配している場合に加算されます。   |
| 若年性認知症利用者受入加算     | 64円  | 127円 | 190円 | 1日あたり | 若年性認知症の利用者様を対象に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。  |
| 科学的介護推進体制加算       | 43円  | 85円  | 127円 | 1月あたり | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況や心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービスの提供にあたって当該情報を活用している場合に加算されます。                               |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)   | 24円  | 47円  | 70円  | 1日あたり | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が占める割合が25%以上である場合に加算されます。   |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)   | 19円  | 38円  | 57円  | 1日あたり | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が50%以上である場合に加算されます。   |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ)   | 7円   | 13円  | 19円  | 1日あたり | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が40%以上もしくは通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が30%以上である場合に加算されます。  |
| 重度療養管理加算          | 106円 | 211円 | 317円 | 1日あたり | 次のいずれかに該当する状態の要介護3～5の利用者に対し、療養上必要な処置を行った場合に加算されます。  |

|               |   |      |       |       |   |
|---------------|---|------|-------|-------|---|
|               |   |      |       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常時頻回の喀痰吸引を行っている。・人工呼吸器を使用している。</li> <li>・中心静脈注射を実施している。・ストマーの処置を実施している。</li> <li>・人工腎臓を実施し重篤な合併症を有する。</li> <li>・重篤な心機能障害等で常時モニター計測を実施している。</li> <li>・経鼻医管や胃瘻等の経管栄養が行われている。</li> <li>・褥瘡に対する治療を実施している。・気管切開が行われている。</li> </ul> |
| 事業所が送迎を行わない場合 | -50円  | -99円 | -149円 | 片道につき | 利用者が自ら通う場合や、家族が送迎を行う等、事業所が送迎を実施しない場合に減算されます。  |
| 介護職員処遇改善加算    | 介護職員の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1000分の47に相当する単位数を加算します。                 |      |       |       |   |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1000分の20(実績により1000分の17)に相当する単位数を加算します。 |      |       |       |   |

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理よりの金額の違いが生じます。

## (2) 介護保険給付対象外サービス

| 種類    | 内容   | 利用料         |
|-------|--|-------------|
| 教養娯楽費 | 作業活動やレクリエーションで使用する材料の費で、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。 | 実費をご負担頂きます。 |

### ○ おむつ代

おむつを使用された方は、おむつ代の実費が必要となります。

### ○ 事業の実施地域外の送迎費

2-(4)の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります。

### ○ その他の費用

通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

# 予防通所リハビリテーション利用料一覧表

(令和3年4月改定)

## ○予防給付サービス料金表

| 費目          | 要支援1   |        |        | 要支援2   |        |         |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 介護保険サービス費/月 | 1月あたり  |        |        | 1月あたり  |        |         |
| 負担割合        | 1割     | 2割     | 3割     | 1割     | 2割     | 3割      |
| 金額          | 2,166円 | 4,332円 | 6,498円 | 4,219円 | 8,438円 | 12,657円 |

※ 実際の精算時には端数処理に依り金額の違いが生じます。

## ○加算利用料(保険給付の自己負担分)

| 費目                           | 1割   | 2割   | 3割     | 加算単位      | 内容の説明   |
|------------------------------|------|------|--------|-----------|---|
| リハビリテーション<br>マネジメント加算        | 349円 | 697円 | 1,045円 | 1月<br>につき | 医師が理学療法士、作業療法士などに対し、利用者に対するリハビリテーションの目的に加え、リハビリテーションの留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止とする際の基準、利用者に対する負荷などのうちいずれか1以上の指示を行った場合に加算されます。 |
| 運動器機能<br>向上加算                | 238円 | 475円 | 712円   | 1月<br>につき | 理学療法士等を中心に、職員が共同し利用者の運動機能向上にかかる計画を作成し、実施し、評価および見直しを行った場合に加算されます。  |
| 栄養改善加算                       | 159円 | 317円 | 475円   | 1月<br>につき | 低栄養状態にある又はその恐れのある利用者様に対し、栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に加算されます。   |
| 口腔・栄養<br>スクリーニング加算<br>( I )  | 22円  | 43円  | 64円    | 1日<br>あたり | 介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算されます。                             |
| 口腔・栄養<br>スクリーニング加算<br>( II ) | 6円   | 11円  | 16円    | 1日<br>あたり | 利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合に加算されます。                               |
| 栄養スクリーニング<br>加算              | 6円   | 11円  | 16円    | 1日<br>あたり | サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る(医師・歯科医師・管理栄養士などへの相談提言を含む。)を介護支援専門員に文書で共有した場合に加算されます。               |
| 口腔機能向上加算<br>( I )            | 159円 | 317円 | 475円   | 1月<br>につき | 口腔機能の低下している又はその恐れのある利用者に対し、口腔機能改善の為の計画を作成し、適切なサービスの実施・評価・見直し等一連のプロセスを行った場合に加算されます。  |
| 口腔機能向上加算<br>( II )           | 169円 | 338円 | 507円   | 月2回<br>まで | 口腔機能向上加算( I )の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスにあたり、当該情報を活用している場合に加算されます。                                       |
| 科学的介護推進<br>体制加算              | 43円  | 85円  | 127円   | 1月<br>あたり | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況や心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービスの提供にあたって当該情報を活用している場合に加算されます。                 |

|                               |   |        |        |           |   |
|-------------------------------|---|--------|--------|-----------|---|
| 選択的サービス<br>複数実施加算Ⅰ            | 507円  | 1,013円 | 1,520円 | 1月<br>につき | 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち2種類のサービスを実施している場合に加算されます。                 |
| 選択的サービス<br>複数実施加算Ⅱ            | 739円  | 1,477円 | 2,216円 | 1月<br>につき | 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち3種類のサービスを実施している場合に加算されます。                 |
| 若年性認知症利用者<br>受 入 加 算          | 254円  | 507円   | 760円   | 1月<br>につき | 若年性認知症の利用者様を対象に、介護予防通所リハビリテーションを行った場合に加算されます。                         |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅰ)<br>(要支援1) | 93円   | 186円   | 279円   | 1月<br>につき | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が占める割合が25%以上である場合に加算されます。 |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅰ)<br>(要支援2) | 186円  | 372円   | 557円   |           |   |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅱ)<br>(要支援1) | 76円   | 152円   | 228円   | 1月<br>につき | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が50%以上である場合に加算されます。                             |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅱ)<br>(要支援2) | 152円  | 304円   | 456円   |           |   |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅲ)<br>(要支援1) | 26円   | 51円    | 76円    | 1月<br>につき | 介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が40%以上または職員のうち勤続7年以上の占める割合が30%以上である場合に加算されます。   |
| サービス提供体制<br>強化加算(Ⅲ)<br>(要支援2) | 51円   | 102円   | 152円   |           |   |
| 事業所評価加算                       | 127円  | 254円   | 380円   | 1月<br>につき | 前年の1月～12月までの期間において、利用者様の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上の事業所である場合に加算されます。          |
| 介護職員<br>処遇改善加算                | 介護職員の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1000分の34に相当する単位数を加算します。                 |        |        |           |   |
| 介護職員等特定処遇<br>改善加算             | 介護職員等の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に、1000分の20(実績により1000分の17)に相当する単位数を加算します。 |        |        |           |   |

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理よりの金額の違いが生じます。

## (2) 介護保険給付対象外サービス

| 種類    | 内容   | 利用料         |
|-------|--|-------------|
| 教養娯楽費 | 作業活動やレクリエーションで使用する材料の費で、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。 | 実費をご負担頂きます。 |

### ○ おむつ代

おむつを使用された方は、おむつ代の実費が必要となります。

### ○ 事業の実施地域外の送迎費

2-(4)の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります。

### ○ その他の費用

通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。