

通所リハビリテーション 料金表

令和6年(2024年)6月1日改定

単位(円/日)

1. 基本サービス費 *居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

1割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満
要介護1	394	409	518	590	663	763	813
要介護2	425	468	603	685	787	907	963
要介護3	458	531	686	779	909	1,046	1,115
要介護4	489	592	792	900	1,053	1,212	1,296
要介護5	524	653	898	1,021	1,194	1,376	1,470

2割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満
要介護1	787	817	1,036	1,179	1,326	1,525	1,625
要介護2	849	936	1,205	1,369	1,574	1,813	1,925
要介護3	915	1,062	1,371	1,557	1,817	2,092	2,230
要介護4	977	1,184	1,584	1,800	2,105	2,424	2,591
要介護5	1,047	1,305	1,795	2,041	2,388	2,751	2,940

3割負担	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満
要介護1	1,180	1,225	1,554	1,769	1,989	2,287	2,437
要介護2	1,273	1,404	1,807	2,053	2,361	2,719	2,888
要介護3	1,372	1,593	2,057	2,335	2,725	3,138	3,345
要介護4	1,465	1,775	2,376	2,700	3,157	3,636	3,886
要介護5	1,571	1,957	2,693	3,061	3,582	4,126	4,410

通所リハビリテーション 利用開始後訪問について	医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が開始後1月以内に利用者の居宅を訪問し、生活環境の把握、浴室環境の評価、診察、運動機能検査等を行い、通所リハビリテーション計画等の作成と、定期的な評価、見直しを行います。また、理学療法士等が介護支援専門員を通じて、居宅サービス従業者に対し日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達します。
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. 加算料金 *居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

単位(円/日)

負担割合	1割	2割	3割	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24	47	71	①か②のいずれかに該当する場合 ①介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が70%以上の場合 ②勤続年10年以上の介護福祉士25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	20	39	58	介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上の場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	7	13	19	①か②のいずれかに該当する場合 ①介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が40%以上の場合 ②勤続年7年以上の介護福祉士30%以上
理学療法士等体制強化加算	32	64	96	(1時間以上2時間未満) 配置基準を超えて理学療法士等を2名以上配置している場合
リハビリテーション提供体制加算	13	26	39	(3時間以上4時間未満) 常時、理学療法士等が25人に対し1以上の配置している場合
	17	34	51	(4時間以上5時間未満) 常時、理学療法士等が25人に対し1以上の配置している場合
	22	43	64	(5時間以上6時間未満) 常時、理学療法士等が25人に対し1以上の配置している場合
	26	51	77	(6時間以上7時間未満) 常時、理学療法士等が25人に対し1以上の配置している場合
	30	60	90	(7時間以上) 常時、理学療法士等が25人に対し1以上の配置している場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に8.6%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年6月1日～)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年6月1日～)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数に6.6%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年6月1日～)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数に5.3%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年6月1日～)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に4.7%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年5月31日まで)			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に2.0%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年5月31日まで)			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に1.7%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年5月31日まで)			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数の一部負担額分(令和6年5月31日まで)			

加算料金 * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です。

単位(円/日)

科学的介護推進体制加算	43/月	86/月	128/月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の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ていること。通所リハビリを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用し、必要に応じて通所リハビリ計画を見直します。	
中重度者ケア体制加算	22	43	64	要介護3以上の利用者が30%以上であること。サービス提供時間を通じて、他の職務を兼務していない専従の看護職員を1名以上配置していること。	
リハビリテーション マネジメント加算(イ)	6月以内 (毎月会議開催)	597/月	1,194/月	1,791/月	リハビリ会議を開催し、利用者情報を構成員と共有し、リハビリ専門職がリハビリ計画書の内容を説明、同意を得るとともに医師に報告します。
	6月超 (3月毎会議開催)	256/月	512/月	768/月	
リハビリテーション マネジメント加算(ロ)	6月以内 (毎月会議開催)	633/月	1,265/月	1,897/月	リハビリテーションマネジメント加算(イ)に加え、計画書等の情報を厚生労働省に提出します。
	6月超 (3月毎会議開催)	291/月	582/月	873/月	
リハビリテーション マネジメント加算(ハ)	6月以内 (毎月会議開催)	846/月	1,691/月	2,536/月	リハビリテーションマネジメント加算(ロ)に加え、管理栄養士を1名以上配置し、多職種が共同して栄養・口腔内の状態を評価し必要に応じてリハビリ計画書を見直します。
	6月超 (3月毎会議開催)	505/月	1,009/月	1,513/月	
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合	288/月	576/月	864/月	リハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(ロ)又は(ハ)を算定する場合で、医師がリハビリ計画書等の内容を利用者又は家族に説明した場合270単位を加算します。	
短期集中個別リハビリテーション 実施加算 ※認知症短期集中リハビリテーション実施 加算又は生活行為向上リハビリテーション マネジメント加算と併算定不可	118	235	352	個別にリハビリを1週につきおおむね2日以上、1日あたり40分以上実施します。 (退院(所)日又は新規認定有効期間開始日から3月以内) (週2回以上利用が必要)	
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅰ) ※短期集中個別リハビリテーション実施加 算又は生活行為向上リハビリテーションマネ ジメント加算と併算定不可	256	512	768	医師から認知症の判断を受けた利用者に対して個別に記憶の訓練や生活機能を改善するための訓練を1日あたり20分以上実施します。 (退院(所)日または利用開始日から3月以内) (週2日を限度)	
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅱ) ※短期集中個別リハビリテーション実施加 算又は生活行為向上リハビリテーションマネ ジメント加算と併算定不可	2,047/月	4,094/月	6,141/月	医師から認知症の判断を受けた利用者に対して記憶の訓練や生活機能を改善するための訓練を個別又は集団によるリハビリを1日あたり20分以上、1月に4回以上実施します。 (退院(所)日の翌日の属する月または開始日から3月以内) (リハビリテーションマネジメント加算算定が前提)	
生活行為向上リハビリテーション マネジメント加算 ※短期集中個別リハビリテーション実施加 算又は認知症短期集中リハビリテーション 実施加算と併算定不可	1,333/月	2,665/月	3,998/月	廃用症候群や急性増悪等により生活機能が低下した利用者に対し、月1回居宅を訪問し生活行為に関する評価を行い、日常生活や社会参加などの生活行為の向上へむけ居宅などの生活場面における具体的な計画を立てリハビリを実施します。また、提供終了1月以内にリハビリ会議を開催します。 (利用開始から6月以内に限る) (リハビリテーションマネジメント加算算定が前提)	
入浴介助加算(Ⅰ)	43	86	128	入浴された場合	
入浴介助加算(Ⅱ)	64	128	192	利用者の居宅を訪問し浴室の環境を評価、居宅の浴室環境等を踏まえ個別の入浴計画を作成します。	
重度療養管理加算	107	214	320	要介護3以上であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理を行った場合(頻回の喀痰吸引、胃瘻、褥瘡など)	
栄養アセスメント加算 ※口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)及び 栄養改善加算との併算定不可	54/月	107/月	160/月	管理栄養士を1名以上配置し、管理栄養士、他の職種で共同して栄養アセスメントを実施、利用者又は家族に対し結果を説明し相談等に対応します。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ます。	

加算料金 * 居宅サービス費の4級地(神戸市)で計算した額です

単位(円/日)

栄養改善加算 ※栄養アセスメント加算、口腔・栄養スクリーニング加算との併算定不可	214/回	427/回	640/回	管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態に配慮した栄養ケア計画を作成します。 低栄養状態またはおそれのある方に対し栄養改善の相談、栄養管理を実施します。 必要時は居宅を訪問します。 (原則3月以内 月2回を限度)
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) ※栄養アセスメント加算 栄養改善加算又は口腔機能向上加算との併算定不可	22/回	43/回	64/回	利用開始時及び利用中6か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合 (6月に1回を限度)
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) ※口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)を算定しない場合	6/回	11/回	16/回	栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は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を確認し介護支援専門員に文書で共有した場合 (6月に1回を限度)
口腔機能向上加算(Ⅰ) ※口腔機能向上加算(Ⅱ)イ及び(Ⅱ)ロとの併算定不可	160/回	320/回	480/回	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行い、進捗状況を定期的に評価します (月2回を限度)
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ ※口腔機能向上加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)ロとの併算定不可 ※リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合	166/回	331/回	496/回	口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて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必要な情報を活用していること (月2回を限度)
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ ※口腔機能向上加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)イとの併算定不可 ※リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していない場合	171/回	341/回	512/回	口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて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必要な情報を活用していること (月2回を限度)
若年性認知症利用者受入加算	64	128	192	受け入れた若年性認知症(64歳まで)利用者ごとに個別の担当者を定め、ニーズに応じたサービス提供を行う場合
事業所が送迎を行わない場合	-51	-101	-151	事業所が送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算します。
退院時共同指導加算	640	1,280	1,919	理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合 (当該退院につき1回に限る)
移行支援加算	13	26	39	通所リハビリの利用を終了し、その他の通所介護や社会参加している者が3%を超えていること。また終了後14日～44日以内に電話等により介護支援専門員から退所後の状況を確認し記録すること。リハビリ計画書を移行先の事業所へ提供します。

3. 施設利用料

項目	利用料
食費(昼食・おやつ)	・820円/日(昼食720円 おやつ100円)
特別な食費	・利用者の希望による特別な食事代
	・行事食の追加的費用
日用品費	・ご希望により日常生活に必要なものを実費でいただきます。
教養娯楽費	・レクリエーション等の材料費 100円/日
その他の費用	・講師を招いて実施する各種クラブの活動費用(希望者のみ) (陶芸、書道、ふれあい喫茶、ふれあい居酒屋など)