

通所リハビリテーション利用料金表

1割負担用

介護度	1割負担額	食事 おやつ	教育 娯楽費	提供体制加算
要支援 1	2,468円/月	700円	100円	
要支援 2	4,600円/月			
要介護 1	778円	700円	100円	27円
要介護 2	925円			
要介護 3	1,068円			
要介護 4	1,237円			
要介護 5	1,404円			

※他の加算項目

入浴介助加算 I	44円/回
リハビリテーションマネジメント加算イ	610円/月（6か月以内）
	262円/月（6か月超）
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	294円/月
リハビリテーション提供体制加算	27円/日
短期集中個別リハビリテーション実施加算	120円/日（退所、退院日より3か月）
口腔機能向上加算 I	164円/回（3か月以内1月2回を限度）

※介護職員等処遇改善加算 II（介護保険1部負担額に8.3%上乘せ）

