

1. 介護報酬告示額

①(1)通常型Ⅰ 通所リハビリテーション 基本料金(利用1回につき)

基本サービス費 区分	要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
1時間以上2時間未満	要介護1	331単位	11.1円	3,674円	368円	735円	1,103円
	要介護2	360単位		3,996円	400円	800円	1,199円
	要介護3	390単位		4,329円	433円	866円	1,299円
	要介護4	419単位		4,650円	465円	930円	1,395円
	要介護5	450単位		4,995円	500円	999円	1,499円
2時間以上3時間未満	要介護1	345単位		3,829円	383円	766円	1,149円
	要介護2	400単位		4,440円	444円	888円	1,332円
	要介護3	457単位		5,072円	508円	1,015円	1,522円
	要介護4	513単位		5,694円	570円	1,139円	1,709円
	要介護5	569単位		6,315円	632円	1,263円	1,895円
3時間以上4時間未満	要介護1	446単位		4,950円	495円	990円	1,485円
	要介護2	523単位		5,805円	581円	1,161円	1,742円
	要介護3	599単位		6,648円	665円	1,330円	1,995円
	要介護4	697単位		7,736円	774円	1,548円	2,321円
	要介護5	793単位		8,802円	881円	1,761円	2,641円
4時間以上5時間未満	要介護1	511単位		5,672円	568円	1,135円	1,702円
	要介護2	598単位		6,637円	664円	1,328円	1,992円
	要介護3	684単位		7,592円	760円	1,519円	2,278円
	要介護4	795単位		8,824円	883円	1,765円	2,648円
	要介護5	905単位		10,045円	1,005円	2,009円	3,014円
5時間以上6時間未満	要介護1	579単位		6,426円	643円	1,286円	1,928円
	要介護2	692単位		7,681円	769円	1,537円	2,305円
	要介護3	803単位		8,913円	892円	1,783円	2,674円
	要介護4	935単位		10,378円	1,038円	2,076円	3,114円
	要介護5	1,065単位		11,821円	1,183円	2,365円	3,547円
6時間以上7時間未満	要介護1	670単位		7,437円	744円	1,488円	2,232円
	要介護2	801単位		8,891円	890円	1,779円	2,668円
	要介護3	929単位		10,311円	1,032円	2,063円	3,094円
	要介護4	1,081単位		11,999円	1,200円	2,400円	3,600円
	要介護5	1,231単位		13,664円	1,367円	2,733円	4,100円
7時間以上8時間未満	要介護1	716単位		7,947円	795円	1,590円	2,385円
	要介護2	853単位		9,468円	947円	1,894円	2,841円
	要介護3	993単位		11,022円	1,103円	2,205円	3,307円
	要介護4	1,157単位		12,842円	1,285円	2,569円	3,853円
	要介護5	1,317単位		14,618円	1,462円	2,924円	4,386円

②通所リハビリテーション 加算及び減算料金

サービス内容	チェック	単位		地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
入浴介助加算	☐	1日につき	50単位	11.1円	555円	56円	111円	167円
中重度ケア体制加算	☐	1日につき	20単位		222円	23円	45円	67円
理学療法士等体制強化加算(1-2時間のみ)	☐	1日につき	30単位		333円	34円	67円	100円
リハビリテーション提供体制加算(3-4)	☐	1日につき	12単位		133円	14円	27円	40円
リハビリテーション提供体制加算(4-5)	☐	1日につき	16単位		177円	18円	36円	54円
リハビリテーション提供体制加算(5-6)	☐	1日につき	20単位		222円	23円	45円	67円
リハビリテーション提供体制加算(6-7)	☐	1日につき	24単位		266円	27円	54円	80円
リハビリテーション提供体制加算7以上	☐	1日につき	28単位		310円	31円	62円	93円
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	☐	1月につき	330単位		3,663円	367円	733円	1,099円
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)								
同意日の属する月より6月以内につき	☐	1月につき	850単位		9,435円	944円	1,887円	2,831円
同意日の属する月より6月超につき	☐	1月につき	530単位		5,883円	589円	1,177円	1,765円
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)								
同意日の属する月より6月以内につき	☐	1月につき	1,120単位		12,432円	1,244円	2,487円	3,730円
同意日の属する月より6月超につき	☐	1月につき	800単位		8,880円	888円	1,776円	2,664円
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)								
同意日の属する月より6月以内につき	☐	3月に1回	1,220単位		13,542円	1,355円	2,709円	4,063円
同意日の属する月より6月超につき	☐	3月に1回	900単位		9,990円	999円	1,998円	2,997円

サービス内容	チェック	単位		地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
短期集中個別リハビリテーション実施加算	☐	1日につき	110単位	11.1円	1,221円	123円	245円	367円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	☐	週2回を限度	240単位		2,664円	267円	533円	800円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	☐	1月につき	1,920単位		21,312円	2,132円	4,263円	6,394円
生活行為向上リハビリテーション実施加算								
同意日の属する月より3月以内につき	☐	1月につき	2,000単位		22,200円	2,220円	4,440円	6,660円
同意日の属する月より3月超6月以内	☐	1月につき	1,000単位		11,100円	1,110円	2,220円	3,330円
若年性認知症利用者受入加算	☐	1日につき	60単位		666円	67円	134円	200円
栄養改善加算	☐	月2回を限度	150単位		1,665円	167円	333円	500円
栄養スクリーニング加算	☐	6ヶ月に回を限度	5単位		55円	6円	11円	17円
口腔機能向上加算(2回／月まで 3ヶ月以内)	☐	1回につき	150単位		1,665円	167円	333円	500円
重度療養管理加算	☐	1日につき	100単位		1,110円	111円	222円	333円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	☐	1回につき	18単位		199円	20円	40円	60円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	☐	1回につき	12単位		133円	14円	27円	40円
同一建物減算	☐	1日につき	-94単位		-1,044円	-104円	-208円	-313円
送迎減算	☐	片道につき	-47単位		-522円	-52円	-104円	-156円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	☐	1月につき	所定単位数 の47/1000		所定単位数により変動します			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	☐	1月につき	所定単位数 の20/1000		所定単位数により変動します			

③介護予防通所リハビリテーション事業 基本料金(利用1月につき)

基本サービス費 区分		要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
介護予防通所リハビリテーション費	☐	要支援1 週1回程度	1,721単位	11.1円	19,103円	1,911円	3,821円	5,731円
	☐	要支援2 週2回程度	3,634単位		40,337円	4,034円	8,068円	12,102円

④介護予防通所リハビリテーション事業 加算及び減算料金

サービス内容	チェック	単位		地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
運動器機能向上加算	☐	1月につき	225単位	11.1円	2,497円	250円	500円	750円
口腔機能向上加算	☐	1月につき	150単位		1,665円	167円	333円	500円
栄養改善加算	☐	月2回を限度	150単位		1,665円	167円	333円	500円
栄養スクリーニング加算	☐	6ヶ月に1回を限度	5単位		55円	6円	11円	17円
リハビリテーションマネジメント加算	☐	1月につき	330単位		3,663円	367円	733円	1,099円
若年性認知症利用者受入加算	☐	1月につき	240単位		2,664円	267円	533円	800円
サービス内容	チェック	単位		地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
生活行為向上リハビリテーション実施加算								
同意日の属する月より3月以内につき	☐	1月につき	900単位	11.1円	9,990円	999円	1,998円	2,997円
同意日の属する月より3月超6月以内	☐	1月につき	450単位		4,995円	500円	999円	1,499円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (週1回程度の利用)	☐	1月につき	72単位		799円	80円	160円	240円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (週2回程度の利用)	☐	1月につき	144単位		1,598円	160円	320円	480円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (週1回程度の利用)	☐	1月につき	48単位		532円	54円	107円	160円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (週2回程度の利用)	☐	1月につき	96単位		1,065円	107円	213円	320円
同一建物減算1	☐	1月につき	-376単位		-4,174円	-417円	-834円	-1,252円
同一建物減算2	☐	1月につき	-752単位		-8,348円	-834円	-1,669円	-2,504円
看護職員配置加算 週1回	☐	1月につき	250単位		2,775円	278円	555円	833円
看護職員配置加算 週2回	☐	1月につき	500単位		5,550円	555円	1,110円	1,665円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	☐	1月につき	所定単位数 の47/1000	所定単位数により変動します				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	☐	1月につき	所定単位数 の20/1000	所定単位数により変動します				

⑤通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション事業の加算及び減算料金の内容説明

○入浴介助加算

看護職員、介護職員が、入浴中に観察を含む介助を行う場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します。

○中重度ケア体制加算

利用延人数のうち要介護3以上の利用者の割合が30%以上で、看護職員を1名以上配置し、基準人員よりも常勤換算で2名以上の介護職員又は看護職員を配置した場合に、全利用者を対象に**1日につき**所定の単位数を加算します。

○理学療法士等体制強化加算(1-2時間のみ)

1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおいて、配置基準を超えて、理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置していることで所定の単位数を加算します。

リハビリテーション提供体制加算(提供時間により区分がⅠ～)

1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおいて、配置基準を超えて、理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置していることで所定の単位数を加算します。

○通所リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ～Ⅳ) 重複算定は出来ない ※【Ⅰ】について予防を含む

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、見直しをした場合にリハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を**1月につき**所定単位数に加算します。

【Ⅰ】リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直していく。介護支援専門員を通じて日常生活上の留意点、介護の工夫などを情報伝達している。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は自宅訪問を行い、運動や作業能力を検査していく。医師はそのリハビリテーションの実施にあたり、詳細な指示を行うことで加算します。

【Ⅱ】

【Ⅰ】に加え、6か月以内の場合にあつてはひと月に一回以上、6か月を超えた場合にあつては3ヶ月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、説明した内容等について医師へ報告することで加算します。

【Ⅲ】

【Ⅰ】【Ⅱ】に加え、通所リハビリテーション計画について、当該指定通所リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることで加算します。

【Ⅳ】

【Ⅰ】【Ⅱ】【Ⅲ】に加え、指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出していることで加算します。

短期集中個別リハビリテーション実施加算 ※通所リハビリテーションマネジメント加算を取得している場合に限り

医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上実施することで、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、**1日につき**所定単位数に加算します。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ・Ⅱ) ※通所リハビリテーションマネジメント加算を取得している場合に限り

【Ⅰ】
認知症であると医師が判断した者であつて、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、Ⅰについてはその退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に**1週間に2日を限度**として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合に算定できるものである。

【Ⅱ】

【Ⅰ】に加え、ご利用者の居宅を訪問し、生活環境の把握し通所リハビリテーション計画書を作成する。また、居宅における応用的動作能力や社会適応能力の評価を行い、その結果をご利用者とご家族へと伝えること。1ヶ月に4回以上実施することで、につき、所定単位数に加算します。

生活行為向上リハビリテーション実施加算

加齢や状態低下などで、生活機能(排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の行為)のうち活動する能力が低下したご利用者に対して、活動機能の向上ができるように目標を立て、自宅の中や地域での様子を踏まえる。実施計画に沿ったリハビリテーションを行うことによって、生活活動能力が向上した場合に6か月に限り算定可能。結果、居宅でのご利用者の応用動作能力や社会適応能力の評価を行い、ご利用者とご家族と共に日常生活が継続できるようにすることを目的としております。

若年性認知症利用者受入加算 ※通所リハビリテーションマネジメント加算を取得している場合に限り ※予防を含む

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に介護職員の中から担当者を定め、その者を中心に、サービス内容を他のスタッフと情報を共有し、特性やニーズに応じたサービス提供を行うことで**1日につき**算定します。

○栄養改善加算

※予防を含む

当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション)との連携により基づいてサービスを行い、記録・評価した場合に算定します。**3ヶ月以内の期間に限り1ヶ月に2回を限度として、1回につき**所定単位数を加算します。

○栄養スクリーニング加算

※予防を含む

サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か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情報(医師・歯科医師・管理栄養士等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算定します。

○口腔機能向上加算 ※予防を含む
言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、口腔機能が低下しているまたは、その恐れのある利用者に対し、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、それに基づいてサービスを行い、記録・評価した場合に算定します。 3ヶ月以内の期間に限り1ヶ月に2回を限度として、1回につき 所定単位数を加算します。
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ ※予防を含む
事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士資格を有する介護職員の占める割合が50%以上になる場合に、 1回につき 所定単位数を加算します。
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ ※予防を含む
事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士資格を有する介護職員の占める割合が40%以上50%未満になる場合に、 1回につき 所定単位数を加算します。
○同一建物減算
通所リハ事業所と同一建物に居住する利用者が、同一建物から通う場合に、 (通所リハ) □ 1日につき 所定単位数を減算します。
○送迎減算
通所リハ事業所に、利用者自身、もしくは家族による送迎で通う場合に、 片道につき 所定の単位数を減算をします。
○介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ※予防を含む
別途所定単位数の合計に、 47/1000(4.7%)の単位数を、1月につき 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 4.7% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。
○介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) ※予防を含む
別途所定単位数の合計に、 20/1000(2.0%)の単位数を、1月につき 加算します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 2.0% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。

⑨利用料金の計算方法(共通)

- * 加算は利用者によって異なります。
- サービス料金総額＝{基本サービス費の単位＋他該当する各種加算及び減算}×地域単価(11.1円)
- ※1月あたり、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(4.7%)並びに介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(2.0%)が加わります。
- 利用者負担額はサービス料金総額の1割または2割、もしくは3割となります。
- ※留意事項 介護保険被保険者証で、給付制限の項目に記載がある場合、利用負担額の割合が3割または、全額を支払いいただくことがあります。

2. 介護保険の給付対象とならないサービス

①日常生活にかかる費用及びレクリエーション参加費

サービス内容	チェック	単位	金額
食事代	☐	1食につき	880円
おやつ代	☐	1食につき	110円
レクリエーション・行事参加費	☐	1回につき	実費
おむつ代	☐	1枚につき	実費
その他	☐	実費	

(税込:税率10%)

※紙おむつ等は、持参を基本としています。
※利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品等の実費については、利用者の負担となります。

②その他費用

サービス内容	チェック	単位	金額
領収証明書発行費用	□	1通につき	1,100円

(税込:税率10%)

領収書の再発行できません。但し、サービス利用の支払いにする領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証明書の発行依頼をいただいた場合には、領収証明書を発行します。なお、発行に際しては、文書料として、一通につき金1,100円(税込)を申し受けます。