

※サービスコードは案です。

【料金表の見方】「単位」を 10.17 倍した数値が金額になります。
その内 9 割～7 割が介護保険、1 割～3 割が自己負担額です。

■ 予防通所リハビリテーション (通常規模型)

■ 介護保険給付の自己負担額(1 か月分)

	サービスコード	単位数
要支援 1	661111	2,053
要支援 2	661121	3,999

■ サービス加算

対象の介護度	サービスコード	サービス内容	単位数
共通	665002	運動器機能向上加算	225
	666361	科学的介護推進体制加算	40
	666100	介護職員処遇改善加算 I	所定単位数の 47/1000
	666121	介護職員等特定処遇改善加算	所定単位数の 20/1000
	666114	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 10/1000
要支援 1	666098	サービス提供体制強化加算 I 1	88
要支援 2	666099	サービス提供体制強化加算 I 2	176
減算	要支援 1	予防通所リハ12月超減算11	-20
	要支援 2	予防通所リハ12月超減算12	-40

■ 通所リハビリテーション (通常規模型)

■ 介護保険給付の自己負担額(1 回分)

	1 日利用 (6時間以上 7 時間未満)			午前利用 (3時間以上 4 時間未満)			午後利用 (2 時間以上 3 時間未満)			短時間利用 (1 時間以上 2 時間未満)		
	項目	サービスコード	1 回の単位数	項目	サービスコード	1 回の単位数	項目	サービスコード	1 回の単位数	項目	サービスコード	1 回の単位数
要介護 1	I 161	161171	710	I 131	161151	483	I 121	161201	380	I 111	161101	366
要介護 2	I 162	161172	844	I 132	161152	561	I 122	161202	436	I 112	161103	395
要介護 3	I 163	161173	974	I 133	161153	638	I 123	161203	494	I 113	161105	426
要介護 4	I 164	161174	1,129	I 134	161154	738	I 124	161204	551	I 114	161107	455
要介護 5	I 165	161175	1,281	I 135	161155	836	I 125	161205	608	I 115	161109	487

■ サービス加算

サービスコード	サービス内容	単位数	サービスコード	サービス内容	単位数	
165301	入浴介助加算 I	40 / 1 日	165613	通所リハ短期集中個別リハ加算	110 / 1 日	
165303	入浴介助加算 II	60 / 1 日	166099	サービス提供体制強化加算 I	22 / 1 回	
165608	リハマネ加算 A イ	(6か月以内)	560 / 1 月	166107	通所リハ処遇改善加算 I	所定単位数の 47/1000 / 1 月
165609		(6か月超)	240 / 1 月	166118	介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数の 20/1000 / 1 月
165619	リハマネ加算 A ロ	(6か月以内)	593 / 1 月	166114	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 10/1000 / 1 月
165620		(6か月超)	273 / 1 月	166361	通所リハ科学的介護推進体制加算	40 / 1 月

■ サービス減算

サービスコード	サービス内容	単位数 (片道につき)
165612	通所リハ送迎減算	- 47

お気軽に
お問い合わせ下さい

■ その他

■ 別途必要な実費料金(1 回分)

	昼食代	おやつ代	合計
1 日	500 円	300 円	800 円
午前	500 円	—	500 円
午後	—	300 円	300 円

■ 体験利用

項目	費用		費用
タオルセット代 (バスタオル・フェイスタオル・ハンドタオル 各 1 枚)	120 円	1 日	800 円
		午前	500 円
		午後	300 円

