

施設利用料のご案内 通所リハビリテーション(1割負担)

船橋ケアセンター
2025年3月1日

施設利用料 = 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅲ) + 保険外 + 各種加算

上段: 所定単位数 下段: 負担金額

大規模型通所リハビリテーション費(Ⅲ)1回当						
要介護度	1～2時間	2～3時間	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間
1	369	383	486	553	622	715
	394円	409円	518円	590円	663円	763円
2	398	439	565	642	738	850
	425円	468円	603円	685円	787円	907円
3	429	498	643	730	852	981
	458円	531円	686円	779円	909円	1,046円
4	458	555	743	844	987	1,137
	489円	592円	792円	900円	1,053円	1,212円
5	491	612	842	957	1,120	1,290
	524円	653円	898円	1,021円	1,194円	1,376円

食費
850円
1食当

+

各種
加算

各種加算				所定単位数	負担金額
入浴介助加算Ⅰ				40単位/日	43円/日
リハビリテーション マネジメント加算	イ	6月以内	定期的にリハビリテーション会議を開催し リハビリ計画書の見直しを行っていること	560単位/月	597円/月
		6月超		240単位/月	256円/月
	ロ	6月以内	定期的にリハビリテーション会議を開催し リハビリ計画書の見直しを行っていること ・厚生労働省にデータ提出し活用していること	593単位/月	633円/月
		6月超		273単位/月	291円/月
	ハ	6月以内	上記ロに加え多職種共同でリハビリ・口腔・ 栄養のアセスメントを実施、情報を一体的に 共有していること	793単位/月	846円/月
		6月超		473単位/月	505円/月
上記イ・ロ・ハについて事業所の医師が説明、同意を得た場合加算				270単位/月	288円/月
短期集中個別リハビリテーション加算			退院(所)、認定日から3月以内 集中的な個別リハビリを行った場合	110単位/日	118円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ			利用開始日から3月以内 週2日を限度 認知症に係る集中的なリハビリを行った場合	240単位/日	256円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ			利用開始月から3月以内 月4回以上実施 認知症に係る集中的なリハビリを行った場合	1,920単位/月	2,047円/月
生活行為向上リハビリテーション加算			利用開始月から6月以内 生活行為の 充実を図るためのリハビリを提供した場合	1,250単位/月	1,333円/月
若年性認知症利用者受入加算			若年性認知症利用者ごとに担当者を定め サービスを提供していること	60単位/日	64円/日
栄養アセスメント加算			多職種共同で栄養アセスメントを実施し厚生 労働省にデータ提出していること	50単位/月	54円/月
栄養改善加算			月に2回を限度 低栄養状態の改善を目的に 個別に栄養管理等を行った場合	200単位/回	214円/回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ			6月に1回 口腔及び栄養状態の確認を行い 介護支援専門員に情報提供していること	20単位/回	22円/回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ			6月に1回 口腔又は栄養状態の確認を行い 介護支援専門員に情報提供していること	5単位/回	6円/回
口腔機能向上加算 ※月2回を限度	Ⅰ		歯科衛生士等多職種共同で口腔機能改善計 画を作成していること	150単位/回	160円/回
	Ⅱ	イ	上記Ⅰに加えリハマネ加算への算定及び 厚生労働省へデータ提出していること	155単位/回	166円/回
		ロ	上記Ⅰに加え厚生労働省へデータ提出 していること	160単位/回	171円/回
重度療養管理加算			要介護3以上であり医学的管理が必要な 利用者に対しサービスを提供した場合	100単位/日	107円/日
中重度者ケア体制加算			利用者総数のうち要介護3以上の割合が30% 以上であること	20単位/日	22円/日
科学的介護推進体制加算			利用者ごとの心身の状況等の情報を 厚生労働省に提出していること	40単位/月	43円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ			介護職員総数のうち介護福祉士の占める 割合が70%以上であること	22単位/回	24円/回
リハビリテーション提供体制加算	1	3時間以上4時間未満		12単位/回	13円/回
	2	4時間以上5時間未満		16単位/回	17円/回
	3	5時間以上6時間未満		20単位/回	22円/回
	4	6時間以上7時間未満		24単位/回	26円/回
送迎減算			事業所が送迎を行わない場合	-47単位/片道	-51円/片道
退院時共同指導加算			利用者の退院にあたり理学療法士等がカンパ レンスに参加し共同指導を行った場合	600単位/回	640円/回
介護職員等処遇改善加算Ⅰ				提供総単位数×86/1000	

※通所リハビリテーション費及び各種加算は所定単位数に4級地域加算分(1単位=10.66円)を掛けて算出されます

※全ての利用料金は、1日単位に利用日数を計算しますと、端数の関係で多少金額が異なります

※おむつ代金・・・紙おむつ200円/1枚・リハビリパンツ200円/1枚・尿取りパット80円/1枚