

介護老人保健施設しずはうす通所リハビリテーション利用料金表

令和6年7月1日現在

基本時間		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6時間以上～7時間未満	1割	754円	896円	1034円	1199円	1360円
	2割	1508円	1793円	2069円	2399円	2721円
	3割	2262円	2690円	3104円	3598円	4082円
1時間以上～2時間未満	1割	389円	419円	452円	483円	518円
	2割	778円	839円	905円	966円	1036円
	3割	1167円	1259円	1357円	1449円	1554円
2時間以上～3時間未満	1割	404円	463円	525円	585円	645円
	2割	808円	926円	1050円	1171円	1291円
	3割	1212円	1389円	1576円	1756円	1936円
3時間以上～4時間未満	1割	512円	596円	678円	783円	888円
	2割	1025円	1192円	1356円	1567円	1776円
	3割	1538円	1788円	2035円	2351円	2664円
4時間以上～5時間未満	1割	583円	677円	770円	890円	1009円
	2割	1166円	1354円	1540円	1780円	2019円
	3割	1750円	2031円	2310円	2671円	3028円
5時間以上～6時間未満	1割	656円	778円	898円	1041円	1181円
	2割	1312円	1557円	1797円	2082円	2363円
	3割	1968円	2335円	2696円	3123円	3544円

保険外料金(1日につき)	食費	650円	合計1,100円
	おやつ代(選択)	150円(税込)	
	日用品費	150円	
	教養娯楽費	150円	

【通所リハビリテーション1日利用の場合】

【基本料金+保険外料金(加算は除く)】

6時間以上～7時間未満	負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	1割	1854円	1996円	2134円	2299円	2460円
	2割	2608円	2893円	3169円	3499円	3821円
	3割	3362円	3790円	4204円	4698円	5182円

【通所リハビリテーション半日利用の場合】

【基本料金+保険外料金(加算は除く)】

3時間以上～4時間未満	負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	1割	1612円	1696円	1778円	1883円	1988円
	2割	2125円	2292円	2456円	2667円	2876円
	3割	2638円	2888円	3135円	3451円	3764円

その他自己負担分

紙オムツ代	はくパンツ(テープ式も含む)	187円
	フラットタイプ	77円
	尿取パット	44円
健康管理費	インフルエンザ予防接種費・その他健康補助食品等	
その他	理髪・美容代・レクリエーション材料費・文書料・リハビリ用品等	

加算料金：以下の要件に満たす場合、以下の料金が加算されます

加 算		1割	2割	3割	加算内容		算定単位
入浴介助加算(Ⅰ)		42円	84円	126円	適切な入浴介助を行った場合		1回につき
入浴介助加算(Ⅱ)		63円	126円	189円	入浴計画に基づき居宅の状況に近い環境にて個別の入浴介助を行った場合		
リハマネジメント加算11	イ	590円	1181円	1772円	同意日の属する月から6ヶ月以内／月		1月につき
リハマネジメント加算12	イ	253円	506円	759円	同意日の属する月から6ヶ月超／月		
リハマネジメント加算21	□	625円	1251円	1876円	同意日の属する月から6ヶ月以内／月	(厚生労働省へリハビリテーション計画の提出とフィードバックの活用によりケアの質の向上を図る取組を実施した場合)	
リハマネジメント加算22	□	288円	576円	864円	同意日の属する月から6ヶ月超／月		
リハマネジメント加算31	ハ	836円	1673円	2509円	同意日の属する月から6ヶ月以内／月		
リハマネジメント加算32	ハ	499円	998円	1497円	同意日の属する月から6ヶ月超／月		
リハマネジメント加算4		284円	569円	854円	医師が利用者に説明し同意を得た場合		
短期集中リハビリテーション実施加算		116円	232円	348円	退院日から3ヶ月以内(1週間に2日以上、1日当たり40分以上実施)		1回につき
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)		253円	506円	759円	1週間に2日を限度として個別に20分以上実施／日		
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)		2025円	4051円	6076円	個別又は集団によるリハビリを月4回以上の実施／月		1月につき
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1318円	2637円	3956円	生活行為に関する目標を設定しリハビリを実施した場合(開始月から6ヶ月以内)		
栄養アセスメント加算		52円	105円	158円	栄養アセスメントを実施(厚生労働省への情報提出必要)／月		
栄養改善加算		211円	422円	633円	栄養ケア計画のもと栄養改善サービスを実施(3ヶ月以内、月2回を限度)		
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		21円	42円	63円	口腔の健康状態・栄養状態	それぞれについて確認し、その介護支援専門員に文書で共有した場合	1回につき(6月に1回限度)
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5円	10円	15円	口腔の健康状態または栄養状態		
口腔機能向上加算(Ⅰ)		158円	316円	474円	口腔機能改善管理指導計画書に従い口腔機能向上サービスを実施した場合		月2回限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)1	イ	163円	327円	490円	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		
口腔機能向上加算(Ⅱ)2	□	168円	337円	506円	(Ⅰ)に加え厚生労働省に口腔機能改善管理指導計画等の情報提出と活用した場合		
送迎減算		-49円	-99円	-148円	事業所が送迎を行わない場合		
重度療養管理加算		105円	211円	316円	要介護度3.4.5の所定の要件を満たす者に対し医学的管理のもと通所リハを行った場合		1日につき
中重度者ケア体制加算		21円	42円	63円	要介護3以上の利用者の割合が30%以上かつ専従の看護職員の配置を行っている場合		
退院時共同指導加算		633円	1266円	1899円	医療機関や入所施設から退院(もしくは退所)する利用者に対して、病院等の医師もしくはその施設の従業者と共同して療養上の指導を行った場合		1回につき
リハビリテーション提供体制加算		12円	25円	37円	3時間以上4時間未満の場合	リハビリテーションマネジメント加算を算定し、通所リハビリテーション事業所において、常時理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上である場合	1回につき
		16円	33円	50円	4時間以上5時間未満の場合		
		21円	42円	63円	5時間以上6時間未満の場合		
		25円	50円	75円	6時間以上7時間未満の場合		
		29円	59円	88円	7時間以上		
科学的介護推進体制加算		42円	84円	126円	厚生労働省に基本的な情報の提出と活用をした場合		1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		23円	46円	69円	介護福祉士70%以上もしくは勤続10年以上介護福祉士25%以上の場合		1回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18円	37円	56円	介護福祉士50%以上の場合		
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		6円	12円	18円	介護福祉士40%以上もしくは勤続年数3年以上30%以上の場合		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に8.6%を乗じた単位数×10.55の1割もしくは2割もしくは3割					1月につき

地区単位(京都市)は1単位当り10.55円にて算出。(端数処理により若干誤差が生じる事があります)

介護老人保健施設しずはうす介護予防通所リハビリテーション利用料金表

令和 6 年 7 月 1 日現在

基本料金（月 額）	負担割合	要支援1	要支援2
	1割	2392円 /月	4460円 /月
	2割	4785円 /月	8921円 /月
	3割	7178円 /月	13381円 /月
保険外料金(1日につき)	食 費	650円	合計1.100円
	おやつ代(選択)	150円(税込)	
	日用品費	150円	
	教養娯楽費	150円	

【基本料金+保険外料金(加算は除く)】

1日あたりのおおよその料金	負担割合	要支援1	要支援2
	1割	3492円	5560円
	2割	5885円	10021円
	3割	8278円	14481円

加算料金:以下の要件に満たす場合、以下の料金が加算されます

加 算		1割	2割	3割	加算内容（詳細につきましては約款をご参照下さい）	算定単位
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間ひ利用した場合（減算）	要支援1	-126円	-253円	-379円	下記の全ての要件を満たす場合は減算を行わない ＊ 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直している場合 ＊リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合	1月につき
	要支援2	-253円	-506円	-759円		
栄養アセスメント加算		52円	105円	158円	栄養アセスメントを実施（厚生労働省への情報提出必要）	
栄養改善加算		211円	422円	633円	栄養ケア計画の作成と栄養改善サービスの実施	月2回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		5円	10円	15円	口腔の健康状態または栄養状態それぞれについて確認し、介護支援専門員に文章で共有した場合（6月に1回限度）	1回につき
口腔機能向上加算（Ⅰ）		158円	316円	474円	口腔機能改善管理指導計画書に従い口腔機能向上サービスを実施した場合（3月以内に限り月2回を限度）	1月につき
口腔機能向上加算（Ⅱ）		168円	337円	506円	（Ⅰ）に加え厚生労働省に口腔機能改善管理指導計画等の情報提出と活用した場合	
退院時共同指導加算		633円	1266円	1899円	医療機関や施設から退院（退所）する利用者に対して、病院等の医師もしくは施設の従業者と共同して療養上の指導を行った場合	
生活行為向上リハビリテーション実施加算		592円	1185円	1778円	生活行為に関する目標を設定し、実現にむけて計画的にリハビリを実施した場合 算定開始月から6ヶ月以内の期間／月	
一体的サービス提供加算		506円	1012円	1519円	栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けている場合	
科学的介護推進体制加算		42円	84円	126円	厚生労働省に基本的な情報の提出と活用	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1	92円	185円	278円	介護福祉士70%以上もしくは勤続10年以上介護福祉士25%以上の場合	
	要支援2	185円	371円	557円		
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援1	75円	151円	227円	介護福祉士50%以上の場合	
	要支援2	151円	303円	455円		
※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に8.6%を乗じた単位数×10.55の1割もしくは2割もしくは3割				

その他自己負担分

紙オムツ代	はくパンツ(テープ式も含む)	187円
	フラットタイプ	77円
	尿取パット	44円
健康管理費	インフルエンザ予防接種費 ・その他健康補助食品等	
その他	理髪・美容代 ・レクリエーション材料費 ・文書料 ・リハビリ用品等	