

料金表

(通常規模型) (地域区分[7級地] 10.17により円で記載)

令和2年9月1日

●通所リハビリテーション

1. 基本料金 (1時間以上2時間未満通所リハ) (1日につき)

介護度	利用時間 (1時間以上2時間未満)		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	337円	674円	1010円
要介護 2	367円	733円	1099円
要介護 3	397円	794円	1190円
要介護 4	427円	853円	1279円
要介護 5	458円	916円	1373円

2. 加算料金

内 容	1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーションマネージメント加算Ⅰ	336円/月	672円/月	1007円/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算	112円/日	224円/日	336円/日
理学療法士等体制強化加算	31円/日	61円/日	92円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	7円/回	13円/回	19円/回
送迎を行わない場合の減算	△48円/片道	△96円/片道	△144円/片道

●介護予防通所リハビリテーション

1. 基本料金 (1月につき)

介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	1751円	3501円	5251円
要支援 2	3696円	7392円	11088円

2. 加算料金

内 容	1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーションマネージメント加算	336円/月	672円/月	1007円/月
運動器向上加算	229円/月	458円/月	687円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：要支援1	25円/月	49円/月	74円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：要支援2	49円/月	98円/月	147円/月

●その他の料金(通所・介護予防通所リハビリテーション共通)

1. その他の料金

項 目	金 額
教養娯楽費	70円 / 日
紙おむつ (L)	170円 / 枚
紙おむつ (M)	150円 / 枚
リハビリパンツ	150円 / 枚
尿取りパット	60円 / 枚
交通費 (実施地域外で実施事業所から片道5Km以上1Km毎に)	50円/km (税込)

2. キャンセル料金

◆介護予防通所リハビリ

キャンセル料なし	月に1回以上利用の場合
自己負担分相当額×100%(加算含)	月に1回も利用なしの場合

◆通所リハビリ

自己負担分相当額×100%(加算含)	利用日前日17時以降の場合
自己負担分相当額×200%(加算含)	お迎えに行きキャンセル・不在の場合
自己負担分相当額×50%(加算含)	ご来所後、自己都合や体調不良によりサービスを中止した場合(所定時間未満)

※ただし、利用者の要態の急変などの緊急やむをえない事情がある場合は全体をみて判断し一部負担または請求を免除