

<別紙2-1>

介護老人保健施設 ことぶき

通所リハビリテーションサービス料金表

(令和8年1月1日改定)

<通常規模型通所リハビリテーション費> ※日額・1割負担

	介護度	時間帯	サービス費	食事費	合計
基本 料 金	要介護1	6~7時間	715	500	1,215
	要介護2		850		1,350
	要介護3		981		1,481
	要介護4		1,137		1,637
	要介護5		1,290		1,790

	介護度	時間帯	サービス費	食事費	合計
基本 料 金	要介護1	2~3時間	383	500	883
	要介護2		439		939
	要介護3		498		998
	要介護4		555		1,055
	要介護5		612		1,112

※介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります。

<加算料金: 加算料金は、該当される方のみ対象となります> ※介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります。

	加算項目	金額(1割)	加算算定に当たっての根拠、または要件等
加 算 料 金	入浴介助加算(Ⅰ)	40円/日	入浴介助を行った場合
	入浴介助加算(Ⅱ)	60円/日	医師等が入浴計画を作成し、計画に沿って入浴介助を行った場合
	リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	593円/月 (開始月から 6ヶ月以内)	1ヶ月に1回以上のリハビリテーション会議を行いリハビリテーションの計画書を策定し継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合
		273/月 (開始月から 6ヶ月超)	3ヶ月に1回以上のリハビリテーション会議を行いリハビリテーションの計画書を策定し継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合
		270円/月	事業所の医師が利用者または家族へ説明し同意を得た場合に、マネジメント加算に追加
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250円/月 (開始月から 6ヶ月以内)	社会参加などの生活行為の内容を充実を図るために、目標及びリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成すること。当該リハビリテーションの終了前1ヶ月以内にリハビリテーション会議を開催しリハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円/日 (開始月から 3ヶ月以内)	1週間に2日を限度 施設基準に適合する通所リハビリテーション事業所において認知症であり、かつリハビリテーションによって生活能力の改善が見込まれると医師が判断した者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、言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920円/月 (開始月から 3ヶ月以内)	月4回以上利用の場合 施設基準に適合する通所リハビリテーション事業所において認知症であり、かつリハビリテーションによって生活能力の改善が見込まれると医師が判断した者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、言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを行った場合
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/日	退院(所)後又は認定日から起算して3ヶ月以内にリハビリテーションを提供した場合
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回	月に2回を限度 口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施した場合算定
	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-47円/回	居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わなかった場合
	リハビリテーション提供体制加算	24円/日	利用者25名につき1名の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が配置の場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	介護職員のうち、介護福祉士の割合が70%以上/勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置の場合
	介護職員等待遇改善加算(Ⅰ)	個人別	所定単位数にサービス加算率(8.6%)を乗じた単位数 (所定単位数:介護基本サービス費に各種加算をえた総単位数)

<その他利用料金>

	項目	料金	備考
1	日用品費	180円/日	タオル、入浴用品等
2	その他	実費	排泄用品・口腔ケア

介護予防通所リハビリテーションサービス料金表

(令和8年1月1日改定)

<基本料金:通常規模型通所リハビリテーション費> ※1割負担

	介護度	サービス費	食事費	合計
基本 料 金	要支援1	2,268	500	2,768
	要支援2	4,228		4,728

<加算料金:加算料金は、該当される方のみ対象となります> ※介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります。

	加算項目	金額(1割)	加算算定に当たっての根拠、または要件等
加 算 料 金	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/月	口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施した場合
	若年性認知症利用者受入加算	240円/月	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	562円/月 (開始月から6ヶ月以内)	社会参加などの生活行為の内容を充実を図るために、目標及びリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成すること 当該リハビリテーションの終了前1ヶ月以内にリハビリテーション会議を開催しリハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1 88円/月	介護職員のうち、介護福祉士の割合が70%以上/勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置の場合
		要支援2 176円/月	
	介護職員等待遇改善加算(Ⅰ)	個人別	所定単位数にサービス加算率(8.6%)を乗じた単位数 (所定単位数:介護基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)
	利用開始日の属する月から12月超の場合	要支援1 120円/月減算 要支援2 240円/月減算	利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合

<その他利用料金>

	項目	料金	備考
1	日用品費	180円/日	タオル、入浴用品等
2	その他	実費	排泄用品・口腔ケア

※基本サービス費は月額となりますが、食事費・日用品費に関しては利用回数に応じての料金となります

※上記は1割負担の料金になります。介護保険負担割合証に応じて割合が変更になる場合があります