

●通所リハビリテーション

	サービス種別		要介護状態区分				
			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22	22	22	22	22
	入浴介助加算（Ⅰ）		40	40	40	40	40
②	3時間以上4時間未満		486	565	643	743	842
③	4時間以上5時間未満		553	642	730	844	957
④	5時間以上6時間未満		622	738	852	987	1,120
⑤	6時間以上7時間未満		715	850	981	1,137	1,290
⑥	食 費	昼 食	690	690	690	690	690
合 計	1回（1割負担）	①＋②＋⑥	1,238	1,317	1,395	1,495	1,594
	1回（1割負担）	①＋③＋⑥	1,305	1,394	1,482	1,596	1,709
	1回（1割負担）	①＋④＋⑥	1,374	1,490	1,604	1,739	1,872
	1回（1割負担）	①＋⑤＋⑥	1,467	1,602	1,733	1,889	2,042
	1回（2割負担）	①＋②×2＋⑥	1,786	1,944	2,100	2,300	2,498
	1回（2割負担）	①＋③×2＋⑥	1,920	2,098	2,274	2,502	2,728
	1回（2割負担）	①＋④×2＋⑥	2,058	2,290	2,518	2,788	3,054
	1回（2割負担）	①＋⑤×2＋⑥	2,244	2,514	2,776	3,088	3,394
	1回（3割負担）	①＋②×3＋⑥	2,334	2,571	2,805	3,105	3,402
	1回（3割負担）	①＋③×3＋⑥	2,535	2,802	3,066	3,408	3,747
	1回（3割負担）	①＋④×3＋⑥	2,742	3,090	3,432	3,837	4,236
	1回（3割負担）	①＋⑤×3＋⑥	3,021	3,426	3,819	4,287	4,746

その他の加算（上記金額以外に、利用期間や職員の体制や必要性により加算が加わる場合があります）

☐ 短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	☐ 送迎減算（送迎無しの場合：片道につき）	-47
☐ 認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算Ⅰ	240（1日につき）		
☐ 認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算Ⅱ	1,920（1月につき）		
☐ リハビリテーションマネジメント加算イ	6月以内 560 6月超 240（1月につき）		
☐ リハビリテーションマネジメント加算ロ	6月以内 593 6月超 273（1月につき）		
☐ リハビリテーション提供体制加算（4時間以上5時間未満）	16		
☐ リハビリテーション提供体制加算（6時間以上7時間未満）	24		
☐ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月以内 1,250（1月につき）		
☐ 栄養アセスメント加算	50（1月につき）		
☐ 栄養改善加算	200（月2回限度）		
☐ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20（6月に1回限度）		
☐ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5（6月に1回限度）		
☐ 口腔機能向上加算（Ⅰ）	150（月2回を限度）		
☐ 口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155（月2回を限度）		
☐ 口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160（月2回を限度）		
☐ 重度療養管理加算（日額）	100		
☐ 科学的介護推進体制加算（1月につき）	40		
☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	利用者負担単位数×11.1%		

※上記表示は、①②③④⑤各サービス・その他の加算は単位、⑥食費は円で表示

●介護予防通所リハビリテーション

	居住費		要支援状態区分	
			要支援1	要支援2
①	介護予防通所リハビリテーション費（月額）		2,268	4,228
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）要支援1（月額）		88	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）要支援2（月額）			176
計	1回（1割負担）	①	2,356	4,404
	1回（2割負担）	①×2	4,712	8,808
	1回（3割負担）	①×3	7,068	13,212
②	食 費	昼 食	690	690

その他の加算（上記金額以外に、利用期間や職員の体制や必要性により加算が加わる場合があります）

- ☐ 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合 要支援1 -120 要支援2 -240
- ☐ 栄養アセスメント加算 50（1月につき） ☐ 栄養改善加算 200（1月につき）
- ☐ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）20（Ⅱ）5（6月に1回限度）
- ☐ 口腔機能向上加算（Ⅰ）150（Ⅱ）160（月2回を限度）
- ☐ 科学的介護推進体制加算 40（1月につき）
- ☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）利用者負担単位数×11.1%

※上記表示は、①各サービス・その他の加算は単位、②食費は円を表示

実費負担分

☐ 教養娯楽費（行事・クラブ活動参加者）	実費	☐ 理美容代	散髪代（顔剃り有）	2,200円
☐ 日用品費	実費		散髪代（カットのみ）	2,000円
☐ 時間外利用（1時間またはその端数を増すごとに）	500円		丸刈り	1,600円
			毛染め代	2,500円
☐ 衣類リース				
室内着（ジャージ）ライトグリーン（男性）ローズピンク（女性）上	サイズM～LL	420円		
室内着（ジャージ）ライトグリーン（男性）ローズピンク（女性）下	サイズM～LL	367円		
☐ おむつ代：1枚当り				
スリムフラット	22円	オンリーワン幅広テープ S		61円
オンリーワンパッド		オンリーワン幅広テープ M		66円
からだカーブ ロング	30円	オンリーワン幅広テープ L		78円
からだカーブ スーパーロング	36円	エアープラス S		16円
からだカーブ ワイド	42円	さらさらスリム		19円
からだカーブ エキストラワイド	49円	アクティブノーマル		20円
パンツうす型前後フリーS	58円	フレックスプラスS		72円
パンツうす型前後フリーM	58円	フレックスプラスM		74円
パンツうす型前後フリーL	63円	フレックスマキシM		146円
パンツ前後フリーS	70円	フレックススーパーS		88円
パンツ前後フリーM	71円	フレックススーパーM		164円
パンツ前後フリーL	76円	フレックススーパーL		120円
ケアパッド600	21円	ソフトワイブ		7円