

通所リハビリテーション料金表

通所リハビリテーション利用料(介護保険適応部分)

2024年6月

基本 利用 料	通常規模型リハビリテーション費				
	区分	介護度	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
	1時間以上 2時間未満	要介護1	410円/日	820円/日	1229円/日
		要介護2	442円/日	884円/日	1326円/日
		要介護3	477円/日	953円/日	1429円/日
		要介護4	509円/日	1017円/日	1526円/日
		要介護5	546円/日	1090円/日	1636円/日
加 算	加算名	内容	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院(所)または認定日から3ヶ月以内	123円/日	245円/日	367円/日
	理学療法士等体制強化加算	常勤専従療法士2名以上	34円/日	67円/日	100円/日
	退院時共同支援加算	退院前カンファレンスに参加し、 退院時共同指導を実施	666円/回	1,332円/回	1,998円/回
減 算	送迎未実施減算	送迎を行わない場合 片道47単位減算 往復94単位減算			

※ 上記金額は、利用1回あたりの介護報酬告示上の単位に、1単位11.10円の地域加算を乗じた額の、利用者負担割合に応じてご負担いただく1割または2割または3割相当の額です。

お支払い方法

- ・毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しお渡ししますので、その月の25日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、会計窓口にてお支払い下さい。

介護予防通所リハビリテーション料金表

介護予防通所リハビリテーション利用料(介護保険適用部分)

2024年6月

基本 利用料	介護予防通所リハビリテーション費(1ヶ月につき)				
	介護度	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)		利用者負担(3割)
	要支援1	2,518円/月	5,035円/月		7,553円/月
	要支援2	4,694円/月	9,387円/月		14,080円/月
加算・ 減算	加算・減算名	内容	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
	12月超減算(要支援1)	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	-134円/月	-267円/月	-400円/月
	12月超減算(要支援2)		-267円/月	-533円/月	-800円/月
	退院時共同支援加算	退院前カンファレンスに参加し、 退院時共同指導を実施	666円/回	1,332円/回	1,998円/回

※ 上記金額は、利用1回あたりの介護報酬告示上の単位に、1単位11.10の地域加算を乗じた額の、利用者負担割合に応じてご負担いただく1割または2割または3割相当の額です。

お支払い方法

・毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しお渡ししますので、その月の25日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。