

通所リハ 健康の家 料金表

令和6年6月現在

(1) 介護報酬利用分

※1) 福井市は地域区分が「7級地」であるため、下記表の単位数に10.17円を乗じた金額のうち、介護保険負担割合（1割～3割）にもとづいた額が自己負担となります。

※2) 1ヶ月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を合計した場合、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額とは差異が生じることがあります。

【通所リハビリテーション】

<基本サービス> 通常規模型リハビリテーション費（1回利用につき）

利用区分	介護度	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
2～3時間	要介護1	383 単位	3,895 円	390 円	779 円	1,169 円
	要介護2	439 単位	4,464 円	447 円	893 円	1,340 円
	要介護3	498 単位	5,064 円	507 円	1,013 円	1,520 円
	要介護4	555 単位	5,644 円	565 円	1,129 円	1,694 円
	要介護5	612 単位	6,224 円	623 円	1,245 円	1,868 円
3～4時間	要介護1	486 単位	4,942 円	495 円	989 円	1,483 円
	要介護2	565 単位	5,746 円	575 円	1,150 円	1,724 円
	要介護3	643 単位	6,539 円	654 円	1,308 円	1,962 円
	要介護4	743 単位	7,556 円	756 円	1,512 円	2,267 円
	要介護5	842 単位	8,563 円	857 円	1,713 円	2,569 円
	リハビリテーション提供体制加算1	12 単位	122 円	13 円	25 円	37 円
4～5時間	要介護1	553 単位	5,624 円	563 円	1,125 円	1,688 円
	要介護2	642 単位	6,529 円	653 円	1,306 円	1,959 円
	要介護3	730 単位	7,424 円	743 円	1,485 円	2,228 円
	要介護4	844 単位	8,583 円	859 円	1,717 円	2,575 円
	要介護5	957 単位	9,732 円	974 円	1,947 円	2,920 円
	リハビリテーション提供体制加算2	16 単位	162 円	17 円	33 円	49 円
5～6時間	要介護1	622 単位	6,325 円	633 円	1,265 円	1,898 円
	要介護2	738 単位	7,505 円	751 円	1,501 円	2,252 円
	要介護3	852 単位	8,664 円	867 円	1,733 円	2,600 円
	要介護4	987 単位	10,037 円	1,004 円	2,008 円	3,012 円
	要介護5	1,120 単位	11,390 円	1,139 円	2,278 円	3,417 円
	リハビリテーション提供体制加算3	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円
6～7時間	要介護1	715 単位	7,271 円	728 円	1,455 円	2,182 円
	要介護2	850 単位	8,644 円	865 円	1,729 円	2,594 円
	要介護3	981 単位	9,976 円	998 円	1,996 円	2,993 円
	要介護4	1,137 単位	11,563 円	1,157 円	2,313 円	3,469 円
	要介護5	1,290 単位	13,119 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円
	リハビリテーション提供体制加算4	24 単位	244 円	25 円	49 円	74 円

<加算・減算サービス>

下記加算・減算については、各条件を満たす場合に算定します。

※ ○ 区分支給限度基準額の算定対象、● 区分支給基準限度額の算定対象外

加算名	単位数	利用料金	自己負担額			
			1割負担	2割負担	3割負担	
● 中山間地域等提供加算	基本サービス費とリハビリテーション提供体制加算の5%に相当する単位数（1日につき）					
● 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	基本サービス費の3%に相当する単位数（1日につき）					
● 送迎減算（片道につき）	▲47 単位	▲477 円	▲48 円	▲96 円	▲144 円	
○ 入浴介助加算（Ⅰ）/日	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円	
（Ⅱ）/日	60 単位	610 円	61 円	122 円	183 円	
○ リハビリテーション マネジメント加算	イ/月（6月以内）	560 単位	5,695 円	570 円	1,139 円	1,709 円
	イ/月（6月超過）	240 単位	2,440 円	244 円	488 円	732 円
	ロ/月（6月以内）	593 単位	6,030 円	603 円	1,206 円	1,809 円
	ロ/月（6月超過）	273 単位	2,776 円	278 円	556 円	833 円
	ハ/月（6月以内）	793 単位	8,064 円	807 円	1,613 円	2,420 円
	ハ/月（6月超過）	473 単位	4,810 円	481 円	962 円	1,443 円
医師が利用者又はその家族に説明し同意を得た場合	270 単位	2,745 円	275 円	549 円	824 円	
○ 退院時共同指導加算	600 単位	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円	
○ 短期集中個別リハビリテーション実施加算/日	110 単位	1,118 円	112 円	224 円	336 円	
○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	イ/日	240 単位	2,440 円	244 円	488 円	732 円
	ロ/月	1,920 単位	19,526 円	1953 円	3,906 円	5,858 円
○ 生活行為向上リハビリテーション実施加算/月	1,250 単位	12,712 円	1272 円	2,543 円	3,814 円	
○ 重度療養管理加算/日	100 単位	1,017 円	102 円	204 円	306 円	
○ 中重度ケア体制加算/日	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円	
○ 移行支援加算/日	12 単位	122 円	13 円	25 円	37 円	
○ 理学療法士等体制強化加算/日	30 単位	305 円	31 円	61 円	92 円	
○ 栄養アセスメント加算/月	50 単位	508 円	51 円	102 円	153 円	
○ 栄養改善加算/回（月2回まで）	200 単位	2,034 円	204 円	407 円	611 円	
○ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）/回（6月に1回まで）	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円	
	（Ⅱ）/回（ 〃 ）	5 単位	50 円	5 円	10 円	15 円
○ 口腔機能向上加算（Ⅰ）/回（月2回まで）	150 単位	1,525 円	153 円	305 円	458 円	
	（Ⅱ）/回（ 〃 ）	160 単位	1,627 円	163 円	326 円	489 円
○ 科学的介護推進体制加算/月	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円	
● サービス提供体制強化加算Ⅰ/日	22 単位	223 円	23 円	45 円	67 円	
● 介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月	定単位数に8.6%を乗じた単位数					

※所定単位数：1ヶ月に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計

【介護予防通所リハビリテーション】

<基本サービス>

介護予防通所リハビリテーション費（1回利用につき）

介護度	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	2,268 単位	23,065 円	2,307 円	4,613 円	6,920 円
要支援2	4,228 単位	42,998 円	4,300 円	8,600 円	12,900 円
※利用月から12月超過の場合減算	要支援1	▲120 単位	▲24 円	▲41 円	▲61 円
	要支援2	▲240 単位	▲41 円	▲82 円	▲122 円

※ 要件を満たした場合には減算を除外します。

<加算・減算サービス>

下記加算・減算については、各条件を満たす場合に算定します。

※ ○ 区分支給限度基準額の算定対象、● 区分支給基準限度額の算定対象外

加算名	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
● 中山間地域等提供加算	基本サービス費の5%に相当する単位数（1日につき）				
○ 生活行為向上リハビリテーション実施加算/月	562 単位	5,715 円	572 円	1,143 円	1,715 円
○ 栄養アセスメント加算/月	50 単位	508 円	51 円	102 円	153 円
○ 栄養改善加算/月（選択的サービス）	200 単位	2,034 円	204 円	407 円	611 円
○ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）/回（6月に1回まで） （Ⅱ）/回（ 〃 ）	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円
	5 単位	50 円	5 円	10 円	15 円
○ 口腔機能向上加算（選択的サービス）（Ⅰ）/月 （Ⅱ）/月	150 単位	1,525 円	153 円	305 円	458 円
	160 単位	1,627 円	163 円	326 円	489 円
○ 一体的サービス提供加算/月	480 単位	4,881 円	489 円	977 円	1,465 円
○ 事業所評価加算/月	120 単位	1,220 円	122 円	244 円	366 円
○ 科学的介護推進体制加算/月	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円
○ 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）/月 （Ⅱ）/月	480 単位	4,881 円	489 円	977 円	1,465 円
	700 単位	7,119 円	712 円	1,424 円	2,136 円
● サービス提供体制強化加算Ⅰ/月 要支援1 要支援2	88 単位	894 円	90 円	179 円	269 円
	176 単位	1,789 円	179 円	358 円	537 円
● 介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数に8.6%を乗じた単位数				

※所定単位数：1ヶ月に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計

（2）その他の費用

○ 食費	700円（1日あたり、午前から利用・希望された方のみ）
○ おやつ代	50円（昼食なしでおやつのみ希望された方のみ）
○ おむつ代	おむつが必要な方は、原則として利用時に必要分を持参していただきますが、やむをえない場合や希望される方は、事業所で用意したおむつを費用ご負担にてご利用いただけます。
○ 延長サービスにかかる利用料	1時間につき500円 利用者の選定によりサービス提供時間（介護報酬対象）を超えて提供した場合にいただきます。
○ 日常生活費・レクリエーションにかかる費用等	は実費負担となります。