

介護老人保健施設「通所リハビリテーション及び 指定介護予防通所リハビリテーション」利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設いきいき（以下「当施設」という。）は、要介護又は要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、この約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することが出来るものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2、又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることが出来ない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことが出来ます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対して、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は保護者に対し、当施設に対する利用料金未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画にかかわらず、本約款に基づく通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画書作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。

2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション実施期間中に利用中止を申し出た場合には、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

(当施設からの解除)

第5条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス・支援計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2ヶ月分以上滞納しその支払を督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者及び身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたのににもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることが出来ない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスの対価として、別途資料の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が、個別に利用したサービスの提供に伴い、必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。（法人が指定する銀行の口座からの引き落とし、窓口への現金払い、所定口座への振込）

3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対して、翌月の請求書と一緒に領収書を送付します。(現金払いの場合は、その場で領収書を発行、振込の場合は確認が取れた時点で送付いたします。)

(記録)

第7条 当施設は、利用者の通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成します。記録の保管期間は、計画書等の期間の定めがある記録の場合は直近の計画書の有後期限の最終日、サービス内容の記録等の期間の定めがない記録の場合はサービス提供日から2年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として必要な実費を徴収の上、別紙(個人情報保護宣言)に定める申請書を提出することで、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者本人の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときには、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことが出来ます。

(身体の拘束等)

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所 (地域包括支援センター [介護予防支援事業所]) 等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)
- 2 肖像権については、**利用同意書**にて同意のもと使用する。
 - 3 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協

力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者及び身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「要望・苦情受付箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第13条 通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第14条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙1>

介護老人保健施設いきいきご案内
(2024年6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設いきいき
- ・開設年月日 平成10年7月28日
- ・所在地 北見市東相内町172番80
- ・電話番号 0157-66-1111 ・ファックス番号 0157-36-8181
- ・管理者名 田中 昌博
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(0155080021)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などのサービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように、支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日も長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

[介護老人保健施設いきいきの運営方針]

- ・高齢化社会を迎え、『いつでも、どこでも、誰でも』必要とする保健福祉サービスを安心して受けることができる施設運営を基本とし、自立支援・重度化防止を念頭に置いたリハビリテーションにより、利用者のQOLを高めて在宅復帰・在宅生活継続支援を目指します。
- ・利用者の自立を支援し、利用者と家族のプライバシーを尊重した、日常生活サービスを提供することを目指します。
- ・明るく家庭的な雰囲気を作り、地域住民やボランティアとの結びつきを大切にすることを目指します。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容
・医師	兼務1以上		医学的管理
・看護職員	1以上		医師と協力し医学的管理
・介護職員	6以上		日常的なケア、専門職と協働してのケア
・支援相談員	兼務1以上		相談、窓口
・管理栄養士	兼務1以上		利用者の栄養管理、給食管理、衛生管理
・理学療法士	兼務1以上		運動機能の維持向上
・作業療法士	兼務1以上		生活機能・精神心理機能の維持向上
・言語聴覚士	兼務1以上		コミュニケーション・嚥下機能の維持向上
・歯科衛生士	兼務1以上		歯、口腔の健康管理
・サポートスタッフ	1以上		介護補助業務
・事務員	兼務1以上		施設運営の基礎（総務、管理業務）

(4) 通所定員 ・定員：60名（指定介護予防通所リハビリテーションも含む）

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
昼食 11時45分 ～ 12時45分
- ⑤ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑥ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者にはリフト式浴槽で対応）
- ⑦ 医学的管理・看護
- ⑧ 介護
- ⑨ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑩ 相談援助サービス
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス（原則、第1月曜日・第3水曜日：理容、第4木曜日：美容）
- ⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 総合病院北見赤十字病院
- ・住所 北見市北6条東2丁目

・協力医療機関

- ・名称 医療法人社団久仁会 白川整形外科内科
- ・住所 北見市桜町5丁目17番1

・協力医療機関

- ・名称 医療法人 オホーツク勤労者医療協会 オホーツク勤医協北見病院
- ・住所 北見市常磐町5丁目7番地5

・協力歯科医療機関

- ・名称 飯田歯科医院
- ・住所 北見市北1条西1丁目
- ・名称 まるちよ歯科医院
- ・住所 北見市清月町91番地38

◇ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・施設利用中の飲食 施設医師及び管理栄養士による栄養管理に基づいて食事提供しているため、飲食物の持ち込みはお控え頂くようお願いいたします。
- ・飲酒・喫煙 禁止（原則）
- ・火気の取扱 施設内は厳禁
- ・所持品・備品等の持ち込み 必要最小限
- ・個別に準備していただく物 個別性をもって必要な物品（吸い飲み、骨折予防パンツ、低反発クッション等）につきましては、利用者又は身元引受人にご用意頂きます。
- ・私物品の保証について 介護保険法と照らし合わせ一般的に必要なと認められる以外の物品に関しまして、故障や破損等の状態に陥った場合、当法人では責任を負うことは出来ません。尚、私物品のメンテナンスに付きましてもご本人又はご家族にて管理頂きます。
- ・金銭・貴重品の管理 原則としてご本人の管理ですが、周りの方に迷惑をかけるので金銭は必要最小限にして下さい。貴重品はお持ちにならないで下さい。
万が一紛失等があった場合、当施設では一切の責任を負いかねます。
- ・外泊時等の施設外での受診 施設へ連絡の上、受診してください。
- ・宗教活動 厳禁
- ・ペットの持ち込み 厳禁
- ・感染症対策 インフルエンザ等の感染症対策（面会の制限や居室変更など）へのご協力をお願いいたします。
- ・個人情報の使用 施設で撮影した写真・映像を広報活動及び職員教育等で使用することにご理解頂き、利用同意書に署名捺印をご了承下さい。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓 ほか
- ・防災訓練 年2回以上（総合訓練）

6. 要望及び苦情の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。（電話：0157-66-1111）

また、要望や苦情なども、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、施設に備えつけられた「要望・苦情受付箱」をご利用ください。

7. 禁止事項

利用者及び身元引受人の「他の利用者や施設職員への迷惑行為（ハラスメントを含む）、反社会行為」を禁止します。迷惑行為、反社会行為は、本約款の第5条（当施設からの解除）事由、⑤に該当いたします。

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

<別紙2>

通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションについて
(2025年1月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションについての概要

通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画及び介護予防サービス・支援計画に基づき当施設をご利用いただき、利用者の心身の機能の維持回復を図るために提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等の希望を十分に取り入れた通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画を、サービス提供従事者の協議によって作成し、計画の内容について同意を頂くようになります。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は当施設における1日あたりの自己負担分です）

[6時間以上7時間未満] 9:45～16:00

	1割負担	2割負担	3割負担
・要介護1	715円	1,430円	2,145円
・要介護2	850円	1,700円	2,550円
・要介護3	981円	1,962円	2,943円
・要介護4	1,137円	2,274円	3,411円
・要介護5	1,290円	2,580円	3,870円

(2) 指定介護予防通所リハビリテーション基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度より利用料が異なります。以下は当施設における1ヶ月あたりの自己負担分です）

[1時間以上2時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
・要支援1	2,268円	4,536円	6,804円
・要支援2	4,228円	8,456円	12,684円

(3) その他加算料金

その他の加算料金については、別途資料「介護老人保健施設いきいき利用料及びその他の費用の額（通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション）」をご覧ください。

(4) その他の料金

①昼食代（食材費、調理費相当分） 590 円

②おやつ代 《選択制》 121 円（税込）

※原則、「食べる日と食べない日」を併用することは出来ません。

※昼食代、おやつ代ともにキャンセルは当日 10:00 までとなっています。10:00 を過ぎてから早退し、昼食やおやつを摂取していない場合も代金を請求させていただきます。

③理美容代 理容 2,000 円/美容 1,800 円

④おむつ代 実費

⑤教養娯楽費 実費

⑥日常生活品費（おしぼり・ティッシュペーパー）

《選択制》 15 円

※原則、「使用する日と使用しない日」を併用することは出来ません。

⑦文書作成料 一般証明書 2,200 円/1 通（税込）

死亡診断書 4,950 円/1 通（税込）

一般診断書 5,500 円/1 通（税込）

⑧交通費

実施区域（北海道北見自治区）を越えて通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションをご利用する場合は交通費を徴収します。

1. 事業所から片道おおむね 30 k m 未満 500 円/回（往復） 250 円/回（片道）

2. 事業所から片道おおむね 30 k m 以上 1,000 円/回（往復） 500 円/回（片道）

⑨バスタオル・フェイスタオルは、利用者本人がご家庭からご用意下さい。

（お忘れの場合は貸し出し可能です。バスタオル 25 円/枚・フェイスタオル 15 円/枚）

⑩請求書及び領収書等の発行

紙媒体による書面郵送 発行手数料 220 円/通（税込）

電子メールによる電子送付 発行手数料 無料

施設メールアドレス info@kyujinkaiiki.jp

※ご希望の方は上記のメールアドレス宛てに、①ご利用者様のお名前、請求書送付先のご家族様のお名前を入力の上、送信してください。

(5) 支払い方法

毎月 10 日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の 15 日（土日・祝祭日と重なった場合は後にずれます。）に、原則当法人が指定する銀行を通じて各ご利用者の

指定する銀行口座から自動振替させていただきます。

現金支払の場合は、請求書が届いた後に窓口にてお支払いいただきます。

口座振込の場合は、請求書が届いた後に所定口座にお振込みいただきます。

※ 領収書の再発行はできません。又、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの利用料金は医療費控除の対象となりますので、大切に保管して下さい。

個人情報の利用目的

(2025年1月1日現在)

介護老人保健施設いきいきでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

※広報活動に係る利用

当法人は地域社会に根差し、多方面から地域に還元できる法人を目指して活動をしています。

- ・医療法人社団久仁会が行う事業に係るホームページ・パンフレット・法人内外研修・掲示物・

広報誌、各種申請資料などに利用者の肖像（介助を受けている・提供している姿、リハビリを受けている・提供している姿、施設内外での活動の様子などの写真・映像）を使用させて頂く事にご理解、ご協力をお願いいたします。

- ・使用した広告・映像・印刷物・商品などについて、使用されたことによる金銭的対価の求めには応じられません。

介護老人保健施設いきいき
利用料及びその他費用の額
(通所リハビリテーション及び
指定介護予防通所リハビリテーション)

<その他の加算【通所リハビリテーション】>

種 類	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分) 1割・2割・3割	適 用
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	240	1割 24円/日 2割 48円/日 3割 72円/日	常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又は端数を増すごとに1人以上配置している場合に算定する。
リハビリテーション提供体制加算 3時間以上4時間未満	120	1割 12円/日 2割 24円/日 3割 36円/日	常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又は端数を増すごとに1人以上配置している場合に算定する。
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	160	1割 16円/日 2割 32円/日 3割 48円/日	常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又は端数を増すごとに1人以上配置している場合に算定する。
リハビリテーション提供体制加算 5時間以上6時間未満	200	1割 20円/日 2割 40円/日 3割 60円/日	常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又は端数を増すごとに1人以上配置している場合に算定する。
リハビリテーション提供体制加算 7時間以上	280	1割 28円/日 2割 56円/日 3割 84円/日	常時配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又は端数を増すごとに1人以上配置している場合に算定する。
理学療法士等体制強化加算	300	1割 30円/日 2割 60円/日 3割 90円/日	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している場合に算定する。
入浴介助加算（Ⅰ）	400	1割 40円/回 2割 80円/回 3割 120円/回	入浴介助を行なった場合に算定する（身体に触れる直接的な介助を実施しない場合でも浴室内の移動見守りや観察を実施する場合も算定）。
入浴介助加算（Ⅱ）	600	1割 60円/回 2割 120円/回 3割 180円/回	医師等の専門職が利用者宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価。利用者自身や家族等の介助により入浴介助を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した専門職が介護支援専門員や福祉用具専門相談員と連携し、環境整備に係る助言を行う。身体状況や居宅浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成し、利用者宅と近い環境にて入浴介助を行った場合に算定する。
リハビリテーションマネジメント加算（イ）	開始から6ヶ月以内 5,600 開始6ヶ月超 2,400	1割 560円/月 2割 1,120円/月 3割 1,680円/月 1割 240円/月 2割 480円/月 3割 720円/月	適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議（テレビ電話可）」を3ヶ月に1回以上実施し、計画作成に関与したリハビリ職員が計画書等の説明を行い、医師へ報告する。情報共有が図られ、医師の明確な指示のもと行った場合に算定する。

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	開始から6ヶ月以内 5,930 開始6ヶ月超 2,730	1割 593円/月 2割 1,186円/月 3割 1,779円/月 1割 273円/月 2割 546円/月 3割 819円/月	適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議（テレビ電話可）」を3ヶ月に1回以上実施し、計画作成に関与したリハビリ職員が計画書等の説明を行い、医師へ報告する。情報共有が図られ、医師の明確な指示のもと行った場合に算定する。 作成したリハビリテーション計画書の内容等を厚生労働省へ提出し、フィードバックを受けた場合に算定する。
リハビリテーションマネジメント加算（ハ）	開始から6ヶ月以内 7,930 開始6ヶ月超 4,730	1割 793円/月 2割 1,586円/月 3割 2,379円/月 1割 473円/月 2割 946円/月 3割 1,419円/月 1割 +270円/月 2割 +540円/月 3割 +810円/月	適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議（テレビ電話可）」を3ヶ月に1回以上実施し、計画作成に関与したリハビリ職員が計画書等の説明を行い、医師へ報告する。情報共有が図られ、医師の明確な指示のもと行った場合に算定する。 作成したリハビリテーション計画書の内容等を厚生労働省へ提出し、フィードバックを受けた場合に算定する。 上記に加え、当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置。言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置。多職種共同により栄養・口腔に係る情報を一体的に共有及び解決すべき課題の把握を行うこと。 計画作成に関与した医師が計画書等の説明を行った場合は左記の単位を加える。
短期集中リハビリテーション実施加算	1,100	1割 110円/回 2割 220円/回 3割 330円/回	退所・退院直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的に、リハビリテーションを実施した場合に算定する。 〔退所（院）日又は認定日から起算して3月以内、1週間につき概ね2回以上、1回あたり40分以上実施〕
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2,400	1割 240円/日 2割 480円/日 3割 720円/日	認知症利用者の生活機能の改善を目的として、リハビリテーションによって生活機能の改善を目的に、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合に算定する。※リハビリマネジメント加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること。 〔退所（院）日又は認定日から起算して3月以内、1週間に2回を限度に個別にリハビリテーションを行い、1回あたり20分以上実施〕

認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ)	19,200	1割 1,920円/月 2割 3,840円/月 3割 5760円/月	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ) に準じ、月に4回以上生活機能の向上に資するリハビリテーションを行い、リハビリテーションの頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成した場合に算定。※リハビリマネージメント加算 (Ⅱ) を算定していること。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6ヶ月以内 12,500	1割 1,250円/月 2割 2,500円/月 3割 3,750円/月	社会参加などの生活行為の内容充実を図るための目標及び目標を踏まえたリハビリテーションを実施し、利用者の有する能力の向上を支援する。※リハビリテーションマネジメント加算 (A) 以上を算定していること。生活行為に関する評価を月1回以上実施すること。短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合は算定しない。
若年性認知症利用者受入加算	600	1割 60円/日 2割 120円/日 3割 180円/日	若年性認知症の利用者(40歳~64歳の方)を対象に、個別の担当者を定め、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定する。
栄養アセスメント加算	500	1割 50円/月 2割 100円/月 3割 150円/月	管理栄養士を1名以上配置し、多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態等に関する説明を行い、相談等に必要に応じて対応し、その情報を厚生労働省に提出し、情報を有効活用した場合に算定する。
栄養改善加算	2,000	1割 200円/回 2割 400円/回 3割 600円/回	低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員などと共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなどの一連のプロセスを実施し、必要に応じて居宅を訪問した場合に算定する。 〔原則3月以内に限り1月に2回を限度とする〕
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) 200 (Ⅱ) 50	1割 20円/回 2割 40円/回 3割 60円/回 1割 5円/回 2割 10円/回 3割 15円/回	(Ⅰ) 利用開始6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、利用者の口腔及び栄養状態に関する情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。〔6月に1回を限度とする〕 (Ⅱ) 栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、利用者の口腔もしくは栄養状態の情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

口腔機能向上加算	(Ⅰ) 1,500 (Ⅱ) イ 1,550 (Ⅱ) ロ 1,600	1割 150 円/回 2割 300 円/回 3割 450 円/回 1割 155 円/回 2割 310 円/回 3割 465 円/回 1割 160 円/回 2割 320 円/回 3割 480 円/回	(Ⅰ) 口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士などが口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなどの一連のプロセスを実施した場合に算定する。 〔原則 3 月以内に限り 1 月に 2 回を限度とする〕 (Ⅱ) 口腔機能向上加算(Ⅰ)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画書等の情報を厚生労働省に提出し、情報を有効活用した場合に算定する。
重度療養管理加算	1,000	1割 100 円/日 2割 200 円/日 3割 300 円/日	所定時間 1 時間以上 2 時間未満の利用者以外の者であり、要介護 3、4、5 であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行なった場合に算定する。 ※別に厚生労働大臣が定める状態 イ 常時頻回な喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸器障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態。 ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の 4 級以上であり、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行なわれている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行なわれている状態
中重度者ケア体制加算	200	1割 20 円/日 2割 40 円/日 3割 60 円/日	中重度要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、看護職員又は介護職員を指定基準より常勤換算方法で 1 名以上配置している場合に算定する。※要介護 3 以上の利用者の占める割合が 30%を超えていること。

科学的介護推進体制加算	400	1割 40円/月 2割 80円/月 3割 120円/月	利用者毎の身体能力値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出する場合に算定する。
送迎を行わなかった場合	片道につき -470	1割 -47円/片道 2割 -94円/片道 3割 -141円/片道	自宅と通所リハビリテーション事業所との間の送迎を実施していない場合は減算となる。 (利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合。)
退院時共同指導加算	6,000	1割 600円/回 2割 1,200円/回 3割 1,800円/回	医療機関からの退院後に通所リハビリテーションを開始する際、当事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合に初回の通所リハビリテーションを行った際に当該退院につき1回に限り算定する。
移行支援加算	120	1割 12円/日 2割 24円/日 3割 36円/日	通所リハビリテーションの利用により身体機能・生活行為が向上し、社会参加を維持出来る他のサービスに移行出来るなど、質の高い通所リハビリテーションを提供した場合に算定する。※評価対象期間において、通所リハビリテーションの提供した者のうち、通所介護等その他社会参加に資する取組を実施する者の占める割合が3%を超えていること。
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) 220 (Ⅱ) 180 (Ⅲ) 60	1割 (Ⅰ) 22円/日 (Ⅱ) 18円/日 (Ⅲ) 6円/日 2割 (Ⅰ) 44円/日 (Ⅱ) 36円/日 (Ⅲ) 12円/日 3割 (Ⅰ) 66円/日 (Ⅱ) 54円/日 (Ⅲ) 18円/日	下記の要件を満たす場合に、いずれかを算定する。 (Ⅰ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が70%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上である場合に算定。 (Ⅱ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上である場合に算定。 (Ⅲ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が40%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続7年以上の介護福祉士の割合が30%以上である場合に算定。

<その他の加算【介護予防通所リハビリテーション】>

種類	費用総額/円 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分) 1割・2割・3割	適用
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6ヶ月以内 5,620	1割 562円/月 2割 1,124円/月 3割 1,686円/月	社会参加などの生活行為の内容充実を図るための目標及び目標を踏まえたリハビリテーションを実施し、利用者の有する能力の向上を支援する。生活行為に関する評価を月1回以上実施すること。

若年性認知症利用者受入加算	2,400	1割 240円/月 2割 480円/月 3割 720円/月	若年性認知症の利用者(40歳~64歳の方)を対象に、個別の担当者を定め、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定する。
退院時共同指導加算	6,000	1割 600円/回 2割 1,200円/回 3割 1,800円/回	医療機関からの退院後に通所リハビリテーションを開始する際、当事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合に当該退院につき1回に限り算定する。
栄養アセスメント加算	500	1割 50円/月 2割 100円/月 3割 150円/月	管理栄養士を1名以上配置し、多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態等に関する説明を行い、相談等に必要に応じて対応し、その情報を厚生労働省に提出し、情報を有効活用した場合に算定する。
栄養改善加算	2,000	1割 200円/月 2割 400円/月 3割 600円/月	低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士などが看護職員、介護職員などと共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなどの一連のプロセスを実施し、必要に応じて居宅を訪問した場合に算定する。
口腔・栄養スクリーニング加算	(I) 200 (II) 50	1割 20円/回 2割 40円/回 3割 60円/回 1割 5円/回 2割 10円/回 3割 15円/回	(I) 利用開始6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、利用者の口腔及び栄養状態に関する情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。〔6月に1回を限度とする〕 (II) 栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、利用者の口腔もしくは栄養状態の情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。
口腔機能向上加算	(I) 1,500 (II) 1,600	1割 150円/回 2割 300円/回 3割 450円/回 1割 160円/回 2割 320円/回 3割 480円/回	(I) 口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士などが口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなどの一連のプロセスを実施した場合に算定する。 〔原則3月以内に限り1月に2回を限度とする〕 (II) 口腔機能向上加算(I)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画書等の情報を厚生労働省に提出し、情報を有効活用した場合に算定する。
一体的サービス提供加算	4,800	1割 480円/月 2割 960円/月 3割 1,440円/月	栄養改善サービス、口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に算定する。栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上を設けていること。

科学的介護推進体制加算	400	1割 40円/月 2割 80円/月 3割 120円/月	利用者毎の身体能力値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出する場合に算定する。
サービス提供体制強化加算 【要支援1】	(Ⅰ) 880 (Ⅱ) 720 (Ⅲ) 240	1割 (Ⅰ) 88円/月 (Ⅱ) 72円/月 (Ⅲ) 24円/月 2割 (Ⅰ) 176円/月 (Ⅱ) 144円/月 (Ⅲ) 48円/月 3割 (Ⅰ) 264円/月 (Ⅱ) 216円/月 (Ⅲ) 72円/月	下記の要件を満たす場合に、いずれかを算定する。 (Ⅰ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が70%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上である場合に算定。 (Ⅱ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上である場合に算定。 (Ⅲ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が40%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続7年以上の介護福祉士の割合が30%以上である場合に算定。
サービス提供体制強化加算 【要支援2】	(Ⅰ) 1,760 (Ⅱ) 1,440 (Ⅲ) 480	1割 (Ⅰ) 176円/月 (Ⅱ) 144円/月 (Ⅲ) 48円/月 2割 (Ⅰ) 352円/月 (Ⅱ) 288円/月 (Ⅲ) 96円/月 3割 (Ⅰ) 528円/月 (Ⅱ) 432円/月 (Ⅲ) 144円/月	下記の要件を満たす場合に、いずれかを算定する。 (Ⅰ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が70%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上である場合に算定。 (Ⅱ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上である場合に算定。 (Ⅲ) 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が40%以上、もしくは利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める勤続7年以上の介護福祉士の割合が30%以上である場合に算定。
利用開始より12か月を超えた利用 【要支援1】	-1,200	1割 -120円/月 2割 -240円/月 3割 -360円/月	利用を開始した日の属する月から起算して12か月を超えた期間に利用した場合に減算。 3月に1回以上リハビリ会議を開催し、専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリ会議の内容を記録すると共に利用者の状態の変化に応じリハビリ計画を見直していること、かつリハビリ計画書等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合は減算を行わない。
利用開始より12か月を超えた利用 【要支援2】	-2,400	1割 -240円/月 2割 -480円/月 3割 -720円/月	利用を開始した日の属する月から起算して12か月を超えた期間に利用した場合に減算。 3月に1回以上リハビリ会議を開催し、専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリ会議の内容を記録すると共に利用者の状態の変化に応じリハビリ計画を見直していること、かつリハビリ計画書等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合は減算を行わない。

<基本料金【通所リハビリテーション】> 通常規模型

[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	369	738	1,107
要介護2	398	796	1,194
要介護3	429	858	1,287
要介護4	458	916	1,374
要介護5	491	982	1,473

(単位：円/回)

[2時間以上3時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	383	766	1,149
要介護2	439	878	1,317
要介護3	498	996	1,494
要介護4	555	1,110	1,665
要介護5	612	1,224	1,836

(単位：円/回)

[3時間以上4時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	486	972	1,458
要介護2	565	1,130	1,695
要介護3	643	1,286	1,929
要介護4	743	1,486	2,229
要介護5	842	1,684	2,526

(単位：円/回)

[4時間以上5時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	553	1,106	1,659
要介護2	642	1,284	1,926
要介護3	730	1,460	2,190
要介護4	844	1,688	2,532
要介護5	957	1,914	2,871

(単位：円/回)

[5時間以上6時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	622	1,244	1,866
要介護2	738	1,476	2,214
要介護3	852	1,704	2,556
要介護4	987	1,974	2,961
要介護5	1,120	2,240	3,360

(単位：円/回)

<基本料金【通所リハビリテーション】> 大規模型

[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	369	738	1,107
要介護2	398	796	1,194
要介護3	429	858	1,287
要介護4	458	916	1,374
要介護5	491	982	1,473

(単位：円/回)

[2時間以上3時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	383	766	1,149
要介護2	439	878	1,317
要介護3	498	996	1,494
要介護4	555	1,110	1,665
要介護5	612	1,224	1,836

(単位：円/回)

[3時間以上4時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	486	972	1,458
要介護2	565	1,130	1,695
要介護3	643	1,286	1,929
要介護4	743	1,486	2,229
要介護5	842	1,684	2,526

(単位：円/回)

[4時間以上5時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	553	1,106	1,659
要介護2	642	1,284	1,926
要介護3	730	1,460	2,190
要介護4	844	1,688	2,532
要介護5	957	1,914	2,871

(単位：円/回)

[5時間以上6時間未満]

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	622	1,244	1,866
要介護2	738	1,476	2,214
要介護3	852	1,704	2,556
要介護4	987	1,974	2,961
要介護5	1,120	2,240	3,360

(単位：円/回)

<介護職員処遇改善加算>

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 8.6% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 8.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 6.6% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 5.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ1）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 7.6% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ2）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 7.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ3）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 7.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ4）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 7.0% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ5）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 6.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ6）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 6.0% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ7）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 5.8% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ8）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 5.6% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ9）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 5.5% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（Ⅴ10）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 4.8% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（V11）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 4.3% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（V12）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 4.5% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（V13）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 3.8% を乗じた金額を算定する。

介護職員処遇改善加算（V14）

総費用額（保険対象分）に該当するその他加算の総費用額（保険対象分）を加えた所定額に 2.8% を乗じた金額を算定する。

下記の要件を満たす場合に、いずれかを算定する。

- (Ⅰ) 厚生労働大臣基準の全てに適合
- (Ⅱ) 厚生労働大臣基準の(1)～(6)、(7)(一)～(四)まで及び(8)に適合
- (Ⅲ) 厚生労働大臣基準の(1)～(6)、(7)(一)～(二)又は(三)～(四)いずれか及び(8)に適合

※厚生労働大臣基準

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く）の改善（賃金改善）に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該老人保健施設において(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該介護老人保健施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該介護老人保健施設において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律第10条第2項に規定する労働保険料）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも基準に適合すること。
 - (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面を持って作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実績又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じ昇格する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (六) (五)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善内容（賃金改善に関するものを除く）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

<通所リハビリテーション／1割負担>
【通常規模型 6時間以上 7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分)
1	7,150	400	240	120	220	8,130	813
2	8,500	400	240	120	220	9,480	948
3	9,810	400	240	120	220	10,790	1,079
4	11,370	400	240	120	220	12,350	1,235
5	12,900	400	240	120	220	13,880	1,388

要介護度	1割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	813	590	121	15	1,539
2	948	590	121	15	1,674
3	1,079	590	121	15	1,805
4	1,235	590	121	15	1,961
5	1,388	590	121	15	2,114

【週 1回/月 4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	6,156	593	40	6,789
2	1,674	6,696	593	40	7,329
3	1,805	7,220	593	40	7,853
4	1,961	7,844	593	40	8,477
5	2,114	8,456	593	40	9,089

(単位/円)

【週 2回/月 8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	12,312	593	40	12,945
2	1,674	13,392	593	40	14,025
3	1,805	14,440	593	40	15,073
4	1,961	15,688	593	40	16,321
5	2,114	16,912	593	40	17,545

(単位/円)

【週 3回/月 12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	18,468	593	40	19,101
2	1,674	20,088	593	40	20,721
3	1,805	21,660	593	40	22,293
4	1,961	23,532	593	40	24,165
5	2,114	25,368	593	40	26,001

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…20円/回 (1割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／2割負担>
【通常規模型 6時間以上7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担2割 (保険対象分)
1	14,300	800	480	240	440	16,260	1,626
2	17,000	800	480	240	440	18,960	1,896
3	19,620	800	480	240	440	21,580	2,158
4	22,740	800	480	240	440	24,700	2,470
5	25,800	800	480	240	440	27,760	2,776

要介護度	1割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	1,626	590	121	15	2,352
2	1,896	590	121	15	2,622
3	2,158	590	121	15	2,884
4	2,470	590	121	15	3,196
5	2,776	590	121	15	3,502

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	9,408	1,186	80	10,674
2	2,622	10,488	1,186	80	11,754
3	2,884	11,536	1,186	80	12,802
4	3,196	12,784	1,186	80	14,050
5	3,502	14,008	1,186	80	15,274

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	18,816	1,186	80	20,082
2	2,622	20,976	1,186	80	22,242
3	2,884	23,072	1,186	80	24,338
4	3,196	25,568	1,186	80	26,834
5	3,502	28,016	1,186	80	29,282

(単位/円)

【週3回/月12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	28,224	1,186	80	29,490
2	2,622	31,464	1,186	80	32,730
3	2,884	34,608	1,186	80	35,874
4	3,196	38,352	1,186	80	39,618
5	3,502	42,024	1,186	80	43,290

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…40円/回 (2割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／3割負担>
【通常規模型 6時間以上7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担3割 (保険対象分)
1	21,450	1,200	720	360	660	24,390	2,439
2	25,500	1,200	720	360	660	28,440	2,844
3	29,430	1,200	720	360	660	32,370	3,237
4	34,110	1,200	720	360	660	37,050	3,705
5	38,700	1,200	720	360	660	41,640	4,164

要介護度	3割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	2,439	590	121	15	3,165
2	2,844	590	121	15	3,570
3	3,237	590	121	15	3,963
4	3,705	590	121	15	4,431
5	4,164	590	121	15	4,890

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	12,660	1,779	120	14,559
2	3,570	14,280	1,779	120	16,179
3	3,963	15,852	1,779	120	17,751
4	4,431	17,724	1,779	120	19,623
5	4,890	19,560	1,779	120	21,459

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	25,320	1,779	120	27,219
2	3,570	28,560	1,779	120	30,459
3	3,963	31,704	1,779	120	33,603
4	4,431	35,448	1,779	120	37,347
5	4,890	39,120	1,779	120	41,019

(単位/円)

【週3回/月12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	37,980	1,779	120	39,879
2	3,570	42,840	1,779	120	44,739
3	3,963	47,556	1,779	120	49,455
4	4,431	53,172	1,779	120	55,071
5	4,890	58,680	1,779	120	60,579

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…60円/回 (3割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／1割負担>
【大規模型 6時間以上7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分)
1	7,150	400	240	120	220	8,130	813
2	8,500	400	240	120	220	9,480	948
3	9,810	400	240	120	220	10,790	1,079
4	11,370	400	240	120	220	12,350	1,235
5	12,900	400	240	120	220	13,880	1,388

要介護度	1割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	813	590	121	15	1,539
2	948	590	121	15	1,674
3	1,079	590	121	15	1,805
4	1,235	590	121	15	1,961
5	1,388	590	121	15	2,114

【週 1回/月 4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	6,156	593	40	6,789
2	1,674	6,696	593	40	7,329
3	1,805	7,220	593	40	7,853
4	1,961	7,844	593	40	8,477
5	2,114	8,456	593	40	9,089

(単位/円)

【週 2回/月 8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	12,312	593	40	12,945
2	1,674	13,392	593	40	14,025
3	1,805	14,440	593	40	15,073
4	1,961	15,688	593	40	16,321
5	2,114	16,912	593	40	17,545

(単位/円)

【週 3回/月 12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【1割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	1,539	18,468	593	40	19,101
2	1,674	20,088	593	40	20,721
3	1,805	21,660	593	40	22,293
4	1,961	23,532	593	40	24,165
5	2,114	25,368	593	40	26,001

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…20円/回 (1割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／2割負担>
【大規模型 6時間以上7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担2割 (保険対象分)
1	14,300	800	480	240	440	16,260	1,626
2	17,000	800	480	240	440	18,960	1,896
3	19,620	800	480	240	440	21,580	2,158
4	22,740	800	480	240	440	24,700	2,470
5	25,800	800	480	240	440	27,760	2,776

要介護度	2割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	1,626	590	121	15	2,352
2	1,896	590	121	15	2,622
3	2,158	590	121	15	2,884
4	2,470	590	121	15	3,196
5	2,776	590	121	15	3,502

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	9,408	1,186	80	10,674
2	2,622	10,488	1,186	80	11,754
3	2,884	11,536	1,186	80	12,802
4	3,196	12,784	1,186	80	14,050
5	3,502	14,008	1,186	80	15,274

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	18,816	1,186	80	20,082
2	2,622	20,976	1,186	80	22,242
3	2,884	23,072	1,186	80	24,338
4	3,196	25,568	1,186	80	26,834
5	3,502	28,016	1,186	80	29,282

(単位/円)

【週3回/月12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【2割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	2,352	28,224	1,186	80	29,490
2	2,622	31,464	1,186	80	32,730
3	2,884	34,608	1,186	80	35,874
4	3,196	38,352	1,186	80	39,618
5	3,502	42,024	1,186	80	43,290

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…40円/回 (2割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／3割負担>
【大規模型 6時間以上7時間未満】

要介護度	基本料金	入浴加算(1)	リハビリ提供体制加算	移行支援加算	サービス提供体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担3割 (保険対象分)
1	21,450	1,200	720	360	660	24,390	2,439
2	25,500	1,200	720	360	660	28,440	2,844
3	29,430	1,200	720	360	660	32,370	3,237
4	34,110	1,200	720	360	660	37,050	3,705
5	38,700	1,200	720	360	660	41,640	4,164

要介護度	3割自己負担分	食費	おやつ	日常生活品	1日分の費用
1	2,439	590	121	15	3,165
2	2,844	590	121	15	3,570
3	3,237	590	121	15	3,963
4	3,705	590	121	15	4,431
5	4,164	590	121	15	4,890

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	12,660	1,779	120	14,559
2	3,570	14,280	1,779	120	16,179
3	3,963	15,852	1,779	120	17,751
4	4,431	17,724	1,779	120	19,623
5	4,890	19,560	1,779	120	21,459

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	25,320	1,779	120	27,219
2	3,570	28,560	1,779	120	30,459
3	3,963	31,704	1,779	120	33,603
4	4,431	35,448	1,779	120	37,347
5	4,890	39,120	1,779	120	41,019

(単位/円)

【週3回/月12回利用の場合】

要介護度	1日分の料金	12回分の費用 (1日分×12回)	リハマネ加算(A)口 【3割自己負担分】	科学的介護推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者負担費用
1	3,165	37,980	1,779	120	39,879
2	3,570	42,840	1,779	120	44,739
3	3,963	47,556	1,779	120	49,455
4	4,431	53,172	1,779	120	55,071
5	4,890	58,680	1,779	120	60,579

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…60円/回 (3割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／1割負担>
【通常規模型 1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分)
1	3,690	300	120	220	4,330	433
2	3,980	300	120	220	4,620	462
3	4,290	300	120	220	4,930	493
4	4,580	300	120	220	5,220	522
5	4,910	300	120	220	5,550	555

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	4回分の費用 (1日分×4回)	リハマネ加算 (A)口 【1割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【1割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	433	1,732	593	1,250	40	3,615	2,045
2	462	1,848	593	1,250	40	3,731	2,161
3	493	1,972	593	1,250	40	3,855	2,285
4	522	2,088	593	1,250	40	3,971	2,401
5	555	2,220	593	1,250	40	4,103	2,533

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【1割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【1割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	433	3,464	593	1,250	40	5,347	3,777
2	462	3,696	593	1,250	40	5,579	4,009
3	493	3,944	593	1,250	40	5,827	4,257
4	522	4,176	593	1,250	40	6,059	4,489
5	555	4,440	593	1,250	40	6,323	4,753

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は273円(1割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…20円/回(1割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／2割負担>
【通常規模型 1時間以上 2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担2割 (保険対象分)
1	7,380	600	240	440	8,660	866
2	7,960	600	240	440	9,240	924
3	8,580	600	240	440	9,860	986
4	9,160	600	240	440	10,440	1,044
5	9,820	600	240	440	11,100	1,110

【週 1回/月 4回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【2割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【2割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	866	3,464	1,186	2,500	80	7,230	4,090
2	924	3,696	1,186	2,500	80	7,462	4,322
3	986	3,944	1,186	2,500	80	7,710	4,570
4	1,044	4,176	1,186	2,500	80	7,942	4,802
5	1,110	4,440	1,186	2,500	80	8,206	5,066

(単位/円)

【週 2回/月 8回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【2割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【2割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	866	6,928	1,186	2,500	80	10,694	7,554
2	924	7,392	1,186	2,500	80	11,158	8,018
3	986	7,888	1,186	2,500	80	11,654	8,514
4	1,044	8,352	1,186	2,500	80	12,118	8,978
5	1,110	8,880	1,186	2,500	80	12,646	9,506

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は546円(2割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…40円/回(2割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／3割負担>
【通常規模型 1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担3割 (保険対象分)
1	11,070	900	360	660	12,990	1,299
2	11,940	900	360	660	13,860	1,386
3	12,870	900	360	660	14,790	1,479
4	13,740	900	360	660	15,660	1,566
5	14,730	900	360	660	16,650	1,665

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分 の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【3割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【3割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	1,299	5,196	1,779	3,750	120	10,845	6,135
2	1,386	5,544	1,779	3,750	120	11,193	6,483
3	1,479	5,916	1,779	3,750	120	11,565	6,855
4	1,566	6,264	1,779	3,750	120	11,913	7,203
5	1,665	6,660	1,779	3,750	120	12,309	7,599

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分 の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【3割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【3割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	1,299	10,392	1,779	3,750	120	16,041	11,331
2	1,386	11,088	1,779	3,750	120	16,737	12,027
3	1,479	11,832	1,779	3,750	120	17,481	12,771
4	1,566	12,528	1,779	3,750	120	18,177	13,467
5	1,665	13,320	1,779	3,750	120	18,969	14,259

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は819円(3割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…60円/回(3割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション/1割負担>
【大規模型 1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分)
1	3,690	300	120	220	4,330	433
2	3,980	300	120	220	4,620	462
3	4,290	300	120	220	4,930	493
4	4,580	300	120	220	5,220	522
5	4,910	300	120	220	5,550	555

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【1割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【1割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	433	1,732	593	1,250	40	3,615	2,045
2	462	1,848	593	1,250	40	3,731	2,161
3	493	1,972	593	1,250	40	3,855	2,285
4	522	2,088	593	1,250	40	3,971	2,401
5	555	2,220	593	1,250	40	4,103	2,533

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【1割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【1割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【1割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	433	3,464	593	1,250	40	5,347	3,777
2	462	3,696	593	1,250	40	5,579	4,009
3	493	3,944	593	1,250	40	5,827	4,257
4	522	4,176	593	1,250	40	6,059	4,489
5	555	4,440	593	1,250	40	6,323	4,753

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は273円(1割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…20円/回(1割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／2割負担>
【大規模型 1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担2割 (保険対象分)
1	7,380	600	240	440	8,660	866
2	7,960	600	240	440	9,240	924
3	8,580	600	240	440	9,860	986
4	9,160	600	240	440	10,440	1,044
5	9,820	600	240	440	11,100	1,110

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【2割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【2割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	866	3,464	1,186	2,500	80	7,230	4,090
2	924	3,696	1,186	2,500	80	7,462	4,322
3	986	3,944	1,186	2,500	80	7,710	4,570
4	1,044	4,176	1,186	2,500	80	7,942	4,802
5	1,110	4,440	1,186	2,500	80	8,206	5,066

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分の 料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【2割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【2割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【2割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	866	6,928	1,186	2,500	80	10,694	7,554
2	924	7,392	1,186	2,500	80	11,158	8,018
3	986	7,888	1,186	2,500	80	11,654	8,514
4	1,044	8,352	1,186	2,500	80	12,118	8,978
5	1,110	8,880	1,186	2,500	80	12,646	9,506

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は546円(2割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…40円/回(2割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

<通所リハビリテーション／3割負担>
【大規模型 1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	理学療法士等 体制強化加算	移行支援 加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担3割 (保険対象分)
1	11,070	900	360	660	12,990	1,299
2	11,940	900	360	660	13,860	1,386
3	12,870	900	360	660	14,790	1,479
4	13,740	900	360	660	15,660	1,566
5	14,730	900	360	660	16,650	1,665

【週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1日分 の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【3割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【3割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	1,299	5,196	1,779	3,750	120	10,845	6,135
2	1,386	5,544	1,779	3,750	120	11,193	6,483
3	1,479	5,916	1,779	3,750	120	11,565	6,855
4	1,566	6,264	1,779	3,750	120	11,913	7,203
5	1,665	6,660	1,779	3,750	120	12,309	7,599

(単位/円)

【週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1日分 の料金	8回分の費用 (1日分×8回)	リハマネ加算 (A)口 【3割自己負担分】	生活行為向上 リハビリ加算 【3割自己負担分】	科学的介護 推進体制加算 【3割自己負担分】	月額利用者 負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者 負担費用 (6ヵ月超)
1	1,299	10,392	1,779	3,750	120	16,041	11,331
2	1,386	11,088	1,779	3,750	120	16,737	12,027
3	1,479	11,832	1,779	3,750	120	17,481	12,771
4	1,566	12,528	1,779	3,750	120	18,177	13,467
5	1,665	13,320	1,779	3,750	120	18,969	14,259

(単位/円)

※リハマネ加算(A)…初回利用から6ヵ月経過後は819円(3割自己負担分)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※口腔・栄養スクリーニング加算…60円/回(3割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

＜介護予防通所リハビリテーション／1割負担＞

【1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	生活行為 向上リハ加算	科学的介護 推進体制加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担 (保険対象分)
要支援1	22,680	5,620	400	880	29,580	2,958
要支援2	42,280	5,620	400	1,760	50,060	5,006

【要支援1 週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援1	2,958	2,958	2,396

(単位/円)

【要支援2 週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援2	5,006	5,006	4,444

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…20円/回 (1割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※利用を開始した月から起算して12ヵ月を超えてご利用し、リハビリ会議を実施しなかった場合

・要支援1…基本料金から240円/月減額 ・要支援2…基本料金から480円/月減額

＜介護予防通所リハビリテーション／2割負担＞

【1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	生活行為 向上リハ加算	科学的介護 推進体制加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担2割 (保険対象分)
要支援1	45,360	11,240	800	1,760	59,160	5,916
要支援2	84,560	11,240	800	1,760	98,360	9,836

【要支援1 週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援1	5,916	5,916	4,792

(単位/円)

【要支援2 週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援2	9,836	9,836	8,712

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…40円/回 (2割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※利用を開始した月から起算して12ヵ月を超えてご利用し、リハビリ会議を実施しなかった場合

・要支援1…基本料金から240円/月減額 ・要支援2…基本料金から480円/月減額

<介護予防通所リハビリテーション／3割負担>

【1時間以上2時間未満】

要介護度	基本料金	生活行為 向上リハ加算	科学的介護 推進体制加算	サービス提供 体制強化加算	費用総額 (保険対象分)	利用者負担3割 (保険対象分)
要支援1	68,040	16,860	1,200	2,640	88,740	8,874
要支援2	126,840	16,860	1,200	2,640	147,540	14,754

【要支援1 週1回/月4回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援1	8,874	8,874	7,188

(単位/円)

【要支援2 週2回/月8回利用の場合】

要介護度	1月分の費用	月額利用者負担費用 (6ヵ月以内)	月額利用者負担費用 (6ヵ月超)
要支援2	14,754	14,754	13,068

(単位/円)

※口腔・栄養スクリーニング加算…60円/回 (3割自己負担分・6ヵ月に1度を限度に算定)

※生活行為向上リハビリ加算…初回利用から6ヵ月以内の算定

※利用を開始した月から起算して12ヵ月を超えてご利用し、リハビリ会議を実施しなかった場合

・要支援1…基本料金から240円/月減額

・要支援2…基本料金から480円/月減額