

## 通所リハビリテーション利用料金表（令和8年5月1日現在）

### 1. 介護保険内費用（利用者負担1割の場合）

#### (1) 基本負担額

| サービス利用時間     | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3      | 要介護4      | 要介護5      |
|--------------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 1時間 以上 2時間未満 | 369 円/日 | 398 円/日 | 429 円/日   | 458 円/日   | 491 円/日   |
| 2時間 以上 3時間未満 | 383 円/日 | 439 円/日 | 498 円/日   | 555 円/日   | 612 円/日   |
| 3時間 以上 4時間未満 | 486 円/日 | 565 円/日 | 643 円/日   | 743 円/日   | 842 円/日   |
| 4時間 以上 5時間未満 | 553 円/日 | 642 円/日 | 730 円/日   | 844 円/日   | 957 円/日   |
| 5時間 以上 6時間未満 | 622 円/日 | 738 円/日 | 852 円/日   | 987 円/日   | 1,120 円/日 |
| 6時間 以上 7時間未満 | 715 円/日 | 850 円/日 | 981 円/日   | 1,137 円/日 | 1,290 円/日 |
| 7時間 以上 8時間未満 | 762 円/日 | 903 円/日 | 1,046 円/日 | 1,215 円/日 | 1,379 円/日 |

#### (2) 加算内容

| 加算項目                     | 内容                                                                                                                                                                              | 自己負担額                                  |        |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|
| リハビリテーション<br>提供体制加算      | 常時、事業所に配置している理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計人数が基準（利用者25名に対し1名）以上であること。                                                                                                                    | サービス利用時間毎に次のとおり                        |        |
|                          |                                                                                                                                                                                 | 3時間以上4時間未満                             | 12 円/日 |
|                          |                                                                                                                                                                                 | 4時間以上5時間未満                             | 16 円/日 |
|                          |                                                                                                                                                                                 | 5時間以上6時間未満                             | 20 円/日 |
|                          |                                                                                                                                                                                 | 6時間以上7時間未満                             | 24 円/日 |
|                          | 7時間以上                                                                                                                                                                           | 28 円/日                                 |        |
| リハビリテーション<br>マネジメント加算（ロ） | 医師の指示により理学療法士、作業療法士その他の職種が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。要件期間において、会議開催、リハビリテーション計画書の作成・見直しを行い、リハビリの目的・開始前や実施中の留意事項、中止の際の基準、利用者に対する負荷等（いずれか1つ以上）の指示を受けながらサービス提供、LIFEにて情報を提出していること。 | (6カ月以内) 593 円/月<br><br>(6カ月超過) 273 円/月 |        |
| 短期集中個別<br>リハビリテーション実施加算  | 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が利用者に対し、その退院（所）日又は認定日から起算して3カ月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。                                                                                            | 110 円/日                                |        |
| 科学的介護推進体制加算              | 利用者ごとのADL・栄養状態・口腔機能・認知症、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し、必要に応じてサービス計画書を見直すなど、サービス提供にその情報を活用していること。                                                                                  | 40 円/月                                 |        |
| 送迎を行わない場合                |                                                                                                                                                                                 | 片道につき-47 円                             |        |

|                         |                                                                                                                                                          |          |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 生活行為向上<br>リハビリテーション実施加算 | 生活行為の充実を図るための目標及び当該目的を踏まえたリハビリテーションの実施頻度・場所・時間等が記載された計画書を予め定め、リハビリテーションを提供すること。当該計画で定めた期間中であって、リハビリテーションの提供を終了した日前1カ月以内に、リハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 | 1,250円/月 |
| 栄養アセスメント加算              | 管理栄養士を1名以上配置していること。3月に1回以上、医師、管理栄養士、理学療法士、介護職員その他の職種が共同して栄養アセスメントを実施し、その結果の説明に加えて、必要に応じて相談等の対応すること。                                                      | 50円/月    |
| 退院時共同指導加算               | 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション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、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回リハビリテーションを提供した場合。（当該退院につき1回限り）                     | 600円/回   |
| サービス提供体制強化加算<br>(I)     | 介護福祉士が70%以上配置されていること。<br>または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されていること。                                                                                                | 22円/回    |
| 介護職員処遇改善加算(IV)          | (基本負担額+上記該当加算分) × 5.3% ※令和8年5月まで                                                                                                                         |          |
| 介護職員処遇改善加算(III)         | (基本負担額+上記該当加算分) × 8.3% ※令和8年6月以降                                                                                                                         |          |

## 2. 介護保険外費用

### (1) 食費・日常生活費等

|             |     |        |
|-------------|-----|--------|
| 食費昼食        | 昼食  | 700円/食 |
|             | おやつ | 100円/食 |
| 日常生活費・教養娯楽費 |     | 150円/日 |

### (2) その他

|                    |         |        |
|--------------------|---------|--------|
| 家電持込料（電気製品1点につき）   |         | 52円/日  |
| オムツ等の衛生用品代<br>(税込) | はくパンツ   | 150円/枚 |
|                    | フラットタイプ | 100円/枚 |
|                    | 大オムツ    | 150円/枚 |
|                    | 尿取りパット  | 70円/枚  |
|                    | その他     | 実費     |
| 理・美容代              |         | 実費     |

<別紙 2-2>

介護予防通所リハビリテーション利用料金表（令和 8 年 5 月 1 日現在）

1. 介護保険内費用（利用者負担 1 割の場合）

(1) 基本負担額

|        | 要支援 1   | 要支援 2   |
|--------|---------|---------|
| 1 月につき | 2,268 円 | 4,228 円 |

(2) 加算内容

| 加算項目                    | 内容                                                                                                                                                         | 自己負担額              |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 生活行為向上<br>リハビリテーション実施加算 | 生活行為の充実を図るための目標及び当該目的を踏まえたリハビリテーションの実施頻度・場所・時間等が記載された計画書を予め定め、リハビリテーションを提供すること。当該計画で定めた期間中であって、リハビリテーションの提供を終了した日前 1 カ月以内に、リハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 | 562 円/月            |
| 退院時共同指導加算               | 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション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、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回リハビリテーションを提供した場合。（当該退院につき 1 回限り）                     | 600 円/回            |
| 長期利用減算                  | 利用を開始した日の属する月から起算して 12 カ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。                                                                                                     | 要支援 1<br>120 円/月減算 |
|                         |                                                                                                                                                            | 要支援 2<br>240 円/月減算 |
| 科学的介護推進体制加算             | 利用者ごとの ADL・栄養状態・口腔機能・認知症、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し、必要に応じてサービス計画書を見直す等、サービス提供にその情報を活用していること。                                                             | 40 円/月             |
| 栄養アセスメント加算              | 管理栄養士を 1 名以上配置していること。3 月に 1 回以上、医師、管理栄養士、理学療法士、介護職員その他の職種が共同して栄養アセスメントを実施し、その結果の説明に加えて、必要に応じて相談等の対応すること。                                                   | 50 円/月             |
| サービス提供体制強化加算<br>(I)     | 介護福祉士が 70%以上配置されていること。<br>または勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上配置されていること。                                                                                           | 要支援 1<br>88 円/月    |
|                         |                                                                                                                                                            | 要支援 2<br>176 円/月   |
| 介護職員処遇改善加算 (IV)         | (基本負担額+上記該当加算分) × 5.3% ※令和 8 年 5 月まで                                                                                                                       |                    |
| 介護職員処遇改善加算 (III)        | (基本負担額+上記該当加算分) × 8.3% ※令和 8 年 6 月以降                                                                                                                       |                    |

## 2. 介護保険外費用

### (1) 食費・日常生活費等

|             |     |         |
|-------------|-----|---------|
| 食費昼食        | 昼食  | 700 円/食 |
|             | おやつ | 100 円/食 |
| 日常生活費・教養娯楽費 |     | 150 円/日 |

### (2) その他

|                    |         |         |
|--------------------|---------|---------|
| 家電持込料（電気製品 1 点につき） |         | 52 円/日  |
| オムツ等の衛生用品代<br>(税込) | はくパンツ   | 150 円/枚 |
|                    | フラットタイプ | 100 円/枚 |
|                    | 大オムツ    | 150 円/枚 |
|                    | 尿取りパット  | 70 円/枚  |
|                    | その他     | 実費      |
| 理・美容代              |         | 実費      |