

## 通所リハビリテーション料金表

栗橋ナーシングホーム翔裕園

1. 基本料金（利用時間2時間以上3時間未満 午後利用13：30～15：45）

令和8年4月1日改定

(1) 通所リハビリテーション費

要介護度区分	単 位/1日		
	1割	2割	3割
介護1	715	1,430	2,145
介護2	850	1,700	2,550
介護3	981	1,962	2,943
介護4	1,137	2,274	3,411
介護5	1,290	2,580	3,870

当園は「大規模型事業所」ですが、以下の算定要件を満たすため「通常規模型事業所」で算定します。

- ①リハビリテーションマネジメント加算の算定率80%超
- ②利用者に対するリハビリ専門職の配置が10対1以上

(2) 加算

項 目	単 位			
	1割	2割	3割	
科学的介護推進体制加算/月	40	80	120	
退院時共同指導加算/回（退院につき1回まで）	600	1,200	1,800	
入浴介助加算Ⅰ/日	40	80	120	
入浴介助加算Ⅱ/日	60	120	180	
リハビリテーションマネジメント加算イ（/月）	開始月から6カ月以内	560	1,120	1,680
	開始月から6カ月超	240	480	720
リハビリテーションマネジメント加算ロ（/月）	開始月から6カ月以内	593	1,186	1,779
	開始月から6カ月超	273	546	819
リハビリテーションマネジメント加算ハ（/月）	開始月から6カ月以内	793	1,586	2,379
	開始月から6カ月超	473	946	1,419
上記リハビリテーションマネジメント加算イ・ロ・ハに対しリハビリ事業所の医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合（/月）	270	540	810	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）/日	開始月から3カ月以内	110	220	330
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）/日	開始月から3カ月以内	240	480	720
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）/月	開始月から3カ月以内	1,920	3,840	5,760
生活行為向上リハビリテーション実施加算/月	開始月から6カ月以内	1,250	2,500	3,750
口腔機能向上加算Ⅰ/回	150	300	450	
重度療養管理加算/回	100	200	300	
サービス提供体制強化加算Ⅰ/日	22	44	66	
サービス提供体制強化加算Ⅱ/日	18	36	54	
リハビリテーション提供体制加算4/日	24	48	72	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総額の8.6%を算定			
地域区分	上記の加算（所定単位数）に対し、当施設の所在地（久喜市）が該当する6級地単価（10.33）を掛けた総額の1割が利用者負担となります。			

2. 実費負担利用料（保険外）

令和8年4月1日改定

項 目	費 用	備 考
日用品/日	165円	石鹸、洗剤、シャンプー、トイレトペーパー等
教養娯楽費/日	187円	レクリエーション用娯楽材料費等
行事参加費/回	実費	特別なイベントに参加する場合（外出・外食行事等） 特別なクラブ活動等の材料費等
食材費1/日	840円	昼食代・おやつ代（食材料費に調理費相当分が含まれます。）
食材費2/日	740円	昼食代（食材料費に調理費相当分が含まれます。）
食材費3/日	100円	おやつ代（食材料費に調理費相当分が含まれます。）
おむつ代/枚	パット	43円
	リハビリパンツ	194円
	紙おむつ	162円

加算項目についての説明

通所リハビリテーション（要介護1～要介護5）

項 目	内 容
通所リハ科学的介護推進体制加算	介護サービスの質の評価を科学的介護の側面よりアプローチし、厚生労働省のデータベースに様々なデータを集約させフィードバックを受けケアの質の向上をはかる
退院時共同指導加算	退院時の退院前カフアルスにリハビリ事業所の医師または理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が参加し退院時共同指導を行った後に初回の通所リハビリを行った場合
入浴介助加算Ⅰ/日	入浴介助を適切に行い、入浴介助に携わる職員に対し入浴介助に関する研修等を行った場合
入浴介助加算Ⅱ/日	入浴介助加算Ⅰの要件を満たし且つ入浴計画に基づき居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行った場合
リハビリテーションマネジメント加算イ	リハビリテーションの計画説明をリハビリ専門職から行った場合
リハビリテーションマネジメント加算ロ	リハビリテーションの計画説明をリハビリ専門職から行い且つリハビリ計画を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける場合
リハビリテーションマネジメント加算ハ	リハビリマネジメント加算ロの要件を満たし且つ管理栄養士を1人以上配置。多職種が共同して栄養・口腔ケアを実施し課題の把握及び情報を共有し、通所リハビリ計画を見直し関係職種に情報提供した場合
リハビリ事業所の医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合の加算	リハビリ事業所の医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合、上記リハビリテーションマネジメント加算イ・ロ・ハに270単位を加算
短期集中個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリ実施計画に基づき退院・退所後または初めて要介護の認定を受けた後、3か月間集中的にリハビリを実施した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施する場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1月に4回以上認知症に対応したリハビリテーションを実施する場合
生活行為向上リハビリテーション実施加算	生活機能の向上を目的としたリハビリテーションを実施した場合
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能の低下またはその恐れのある利用者に対して、言語聴覚士、または看護・介護職員等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見直し等の一連のプロセスを実施した場合
重度療養管理加算	要介護3・4・5であって、厚生労働大臣が定める医療的管理・処置が必要になった場合
サービス提供体制強化加算Ⅰ/日	勤続10年以上の介護福祉士が25%以上いること
サービス提供体制強化加算Ⅱ/日	介護福祉士が50%以上いること
リハビリテーション提供体制加算4/日	リハビリ職員が利用者25人またはその端数を増すごとに1人以上いること
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善を促進するための制度で、キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件に基づいて算定されます。
地域区分	上記の加算（所定単位数）に対し、当施設の所在地（久喜市）が該当する6級地単価（10.33）を掛けた総額の1割が利用者負担となります。