＜通所リハビリテーション　料金表＞

※赤字は変更となった内容です。

＜基本サービス費＞　　＊1単位の単価　＝　１０．５５円　　2026.6.1現在

	介護度	単位数	金額（1割負担）	金額（2割負担）	金額（3割負担）
２１時間以上時間未満	要介護１	369/日	390円	779円	1,168円
	要介護２	398/日	420円	840円	1,260円
	要介護３	429/日	453円	905円	1,358円
	要介護４	458/日	484円	967円	1,450円
	要介護５	491/日	518円	1,036円	1,554円
３２時間以上時間未満	要介護１	383/日	404円	808円	1,212円
	要介護２	439/日	464円	927円	1,390円
	要介護３	498/日	526円	1,051円	1,576円
	要介護４	555/日	586円	1,171円	1,757円
	要介護５	612/日	646円	1,292円	1,937円
４３時間以上時間未満	要介護１	486/日	513円	1,026円	1,539円
	要介護２	565/日	596円	1,192円	1,788円
	要介護３	643/日	679円	1,357円	2,035円
	要介護４	743/日	784円	1,568円	2,352円
	要介護５	842/日	889円	1,777円	2,665円
５４時間以上時間未満	要介護１	553/日	584円	1,167円	1,751円
	要介護２	642/日	678円	1,355円	2,032円
	要介護３	730/日	771円	1,541円	2,311円
	要介護４	844/日	891円	1,781円	2,672円
	要介護５	957/日	1,010円	2,020円	3,029円

	介護度	単位数	金額（1割負担）	金額（2割負担）	金額（3割負担）
６５時間以上時間未満	要介護１	622/日	657円	1,313円	1,969円
	要介護２	738/日	779円	1,557円	2,336円
	要介護３	852/日	899円	1,798円	2,697円
	要介護４	987/日	1,042円	2,083円	3,124円
	要介護５	1,120/日	1,182円	2,364円	3,545円
７６時間以上時間未満	要介護１	715/日	755円	1,509円	2,263円
	要介護２	850/日	897円	1,794円	2,691円
	要介護３	981/日	1,035円	2,070円	3,105円
	要介護４	1,137/日	1,200円	2,399円	3,599円
	要介護５	1,290/日	1,361円	2,722円	4,083円
８７時間以上時間未満	要介護１	762/日	804円	1,608円	2,412円
	要介護２	903/日	953円	1,906円	2,858円
	要介護３	1,046/日	1,104円	2,207円	3,311円
	要介護４	1,215/日	1,282円	2,564円	3,846円
	要介護５	1,379/日	1,455円	2,910円	4,365円

例）　1割負担、要介護3、6-7時間帯、標準的加算
食事あり、入浴あり
青枠　*1回利用料およそ：　1,922円　/日回数*
　　科学的介護推進体制加算　43円/月
赤枠　*ﾘﾊﾋﾞﾘﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算　625円/月*
　　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制加算　該当時間:円/日

＜加算・・・上記料金の他に場合に応じて算定される料金です＞

サービス内容	単位数	金額（1割負担）	金額（2割負担）	金額（3割負担）
入浴介助加算Ⅰ／日	40	43円	85円	127円
中重度者ケア体制加算／日	20	22円	43円	64円
科学的介護推進体制加算／月	40	43円	85円	127円
サービス提供体制強化加算Ⅰ／日	22	24円	47円	70円
リハビリマネジメント加算（ロ）／月　開始から6カ月以内	593	626円	1,252円	1,877円
リハビリマネジメント加算（ロ）／月　開始から6カ月超	273	288円	576円	864円
リハビリテーション提供体制加算1／日　（3時間以上4時間未満）	12	13円	26円	38円
リハビリテーション提供体制加算2／日　（4時間以上5時間未満）	16	17円	34円	51円
リハビリテーション提供体制加算3／日　（5時間以上6時間未満）	20	22円	43円	64円
リハビリテーション提供体制加算4／日　（6時間以上7時間未満）	24	26円	51円	76円
リハビリテーション提供体制加算5／日　（7時間以上）	28	30円	59円	89円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ／月	総合介護ｻｰﾋﾞｽ費×10.3%			
短期集中個別リハビリテーション実施加算／回	110	116円	232円	348円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算／回	240	254円	507円	760円
若年性認知症利用者受入加算／日	60	64円	127円	190円
栄養改善加算／回　（1月2回まで）※3月以内	200	211円	422円	633円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ／回　（6月に1回程度）	5	6円	11円	16円
口腔機能向上加算Ⅰ／回	150	159円	317円	475円
重症療養管理加算／日	100	106円	211円	317円
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）／回	-47	-50円	-99円	-149円
退院時共同指導加算／1回限り	600	633円	1,266円	1,899円

＜その他料金＞

食費（おやつ含）	772円/日
クラブ費	実　費
洗濯代（汚染時等やむを得ない場合に限る）	150円/回

リハビリパンツ/オムツ	108円/枚
尿とりパット	54円/枚
バスタオル貸し出し	108円/枚

＜キャンセル料＞

ご利用日当日の**午前９時３０分**までにお休みのご連絡をいただけなかった場合は、
食事代７７２円をご負担いただきます。

医療法人尼崎厚生会
立花介護老人保健施設
事業所番号：２８５３０８００１４
ＴＥＬ：０６－６４３６－３２３８
ＦＡＸ：０６－６４３１－２５７５