

通所リハビリテーション利用料金のご案内(2026年6月1日改正)

介護老人保健施設 プラチナ・ヴィラ小平

通所リハビリテーション費(通常規模)

地域単価

10.83円

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	383単位	415円	830円	1,245円	所要時間2時間以上3時間未満の場合
	要介護 2	439単位	476円	951円	1,427円	
	要介護 3	498単位	540円	1,079円	1,618円	
	要介護 4	555単位	601円	1,202円	1,803円	
	要介護 5	612単位	663円	1,326円	1,989円	

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	486単位	527円	1,053円	1,579円	所要時間3時間以上4時間未満の場合
	要介護 2	565単位	612円	1,224円	1,836円	
	要介護 3	643単位	697円	1,393円	2,089円	
	要介護 4	743単位	805円	1,610円	2,414円	
	要介護 5	842単位	912円	1,824円	2,736円	

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	553単位	599円	1,198円	1,797円	所要時間4時間以上5時間未満の場合
	要介護 2	642単位	696円	1,391円	2,086円	
	要介護 3	730単位	791円	1,581円	2,372円	
	要介護 4	844単位	914円	1,828円	2,742円	
	要介護 5	957単位	1,037円	2,073円	3,110円	

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	622単位	674円	1,348円	2,021円	所要時間5時間以上6時間未満の場合
	要介護 2	738単位	800円	1,599円	2,398円	
	要介護 3	852単位	923円	1,846円	2,769円	
	要介護 4	987単位	1,069円	2,138円	3,207円	
	要介護 5	1,120単位	1,213円	2,426円	3,639円	

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	715単位	775円	1,549円	2,323円	所要時間6時間以上7時間未満の場合
	要介護 2	850単位	921円	1,841円	2,762円	
	要介護 3	981単位	1,063円	2,125円	3,188円	
	要介護 4	1,137単位	1,232円	2,463円	3,694円	
	要介護 5	1,290単位	1,397円	2,794円	4,191円	

	介護度	単位数	自己負担額／日額			内容
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本額	要介護 1	762単位	826円	1,651円	2,476円	所要時間7時間以上8時間未満の場合
	要介護 2	903単位	978円	1,956円	2,934円	
	要介護 3	1046単位	1,133円	2,266円	3,399円	
	要介護 4	1,215単位	1,316円	2,632円	3,948円	
	要介護 5	1,379単位	1,494円	2,987円	4,481円	

通所リハビリテーション加算・減算項目（該当項目のみ）

報酬項目		介護保険 単位数	自己負担額／日額			内 容
			1割負担	2割負担	3割負担	
リハビリテーション 提供体制加算	3h以上-4h未満	12単位	13円	26円	39円	1回につき
	4h以上-5h未満	16単位	18円	35円	52円	
	5h以上-6h未満	20単位	22円	44円	65円	
	6h以上-7h未満	24単位	26円	52円	78円	
	7h以上	28単位	31円	61円	91円	
入浴介助加算（Ⅰ）		40単位	44円	87円	130円	1日につき
入浴介助加算（Ⅱ）		60単位	65円	130円	195円	
リハビリマネジメント加算 イ		560単位	607円	1,213円	1,820円	1月につき（開始日から6月以内）
		240単位	260円	520円	780円	1月につき（開始日から6月超）
リハビリマネジメント加算 ロ		593単位	643円	1,285円	1,927円	1月につき（開始日から6月以内）
		273単位	296円	592円	887円	1月につき（開始日から6月超）
リハビリマネジメント加算 ハ		793単位	859円	1,718円	2,577円	1月につき（開始日から6月以内）
		473単位	513円	1,025円	1,537円	1月につき（開始日から6月超）
			0円	0円	0円	1月につき（開始日から6月以内）
			0円	0円	0円	1月につき（開始日から6月超）
短期集中個別リハビリ実施加算		110単位	120円	239円	358円	1日につき
認知症短期集中リハビリ実施加算（Ⅰ）		240単位	260円	520円	780円	1日につき（週2日限度）
認知症短期集中リハビリ実施加算（Ⅱ）		1,920単位	2,080円	4,159円	6,238円	1月につき（月4回以上実施）
生活行為向上リハビリ実施加算		1,250単位	1,354円	2,708円	4,062円	1月につき（開始日から6月以内）
若年性認知症受入加算		60単位	65円	130円	195円	1日につき
栄養アセスメント加算		50単位	55円	109円	163円	1月につき
栄養改善加算		200単位	217円	434円	650円	1回につき（月2回限度）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		20単位	22円	44円	65円	1回につき（6月に1回限度）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		5単位	6円	11円	17円	
口腔機能向上加算（Ⅰ）		150単位	163円	325円	488円	1回につき（3月以内、月2回限度）
口腔機能向上加算（Ⅱ）		160単位	174円	347円	520円	
重度療養管理加算		100単位	109円	217円	325円	1日につき（要介護3・4・5）
中重度者ケア体制加算		20単位	22円	44円	65円	1日につき
科学的介護推進体制加算		40単位	44円	87円	130円	1月につき
移行支援加算		12単位	13円	26円	39円	1日につき（旧：社会参加支援加算）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22単位	24円	48円	72円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18単位	20円	39円	59円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		6単位	7円	13円	20円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ2）		所定単位数に111／1000乗じた単位数を加算				
同一建物減算		-94単位	-102円	-204円	-306円	1日につき
送迎（未実施）減算		-47単位	-51円	-102円	-153円	片道につき

* 前年度の平均延べ利用者数から、5%以上減少している場合

その他の費用（ご利用者様全額自己負担分）

項目	日額	内容
食事サービス費	700円	1食（昼食・おやつ込）
キャンセル費	700円	前日16時までに連絡がない場合
コーヒー費	50円/1杯	希望者のみ

※ おむつを提供した場合の費用（ご利用者様全額自己負担） ※原則ご利用者様持参

上記の説明を受け、了承しました。

西暦 年 月 日

利用者名

印

契約者名

印