

通所リハビリテーション

基本報酬（通常規模）/回		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	R6.6.1～	369	398	429	458	491
2時間未満	(改定前)	366	395	426	455	487
2時間以上	R6.6.1～	383	439	498	555	612
3時間未満	(改定前)	380	436	494	551	608
3時間以上	R6.6.1～	486	565	643	743	842
4時間未満	(改定前)	483	561	638	738	836
4時間以上	R6.6.1～	553	642	730	844	957
5時間未満	(改定前)	549	637	725	838	950
5時間以上	R6.6.1～	622	738	852	987	1,120
6時間未満	(改定前)	618	733	846	980	1,112
6時間以上	R6.6.1～	715	850	981	1,137	1,290
7時間未満	(改定前)	710	844	974	1,129	1,281

基本報酬（介護予防）/月		要支援1	要支援2
介護予防	R6.6.1～	2268	4228
(1月につき)	(改定前)	2053	3999

※運動機能向上加算が廃止され、介護予防の基本報酬に包括化されました。

加算・減算	R6.6.1～	(改定前)	増減	加算・減算	R6.6.1～	(改定前)	増減
リハビリテーション提供体制加算イ	12	変更なし		入浴介助加算(Ⅰ)	40/日	(Ⅰ)算定のため変更なし	
リハビリテーション提供体制加算ロ	16	変更なし		介護職員等処遇改善加算Ⅰ	8.6%	加算一本化	0.9%
リハビリテーション提供体制加算ハ	20	変更なし		事業所評価加算	120/月	廃止	
リハビリテーション提供体制加算ニ	24	変更なし		運動機能向上加算	225/月	廃止	
リハビリテーション提供体制加算ホ	28	変更なし					
短期集中個別リハ実施加算	110	変更なし					
栄養改善加算（介護）	200/回	変更なし					
栄養改善加算（予防）	200/月	変更なし					
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20/回	変更なし					
口腔・利用スクリーニング加算(Ⅱ)	5/回	変更なし					
重度療養管理加算（予防除く）	100/日	変更なし					
送迎未実施減算	-47/回	変更なし					
サービス提供体制加算(Ⅰ)介護	22/回						
サービス提供体制加算(Ⅰ)要支援1	88/月	変更なし					
サービス提供体制加算(Ⅰ)要支援2	176/月						
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150/回	変化なし					
退院時共同指導加算	600/回	新設					
介護予防12か月越え減算（要支援1）	-120/月	-20/月	-100				
介護予防12か月越え減算（要支援2）	-240/月	-40/月	-200				

※業務継続計画未実施減算、高齢者虐待防止措置未実施減算は基準型となり、減算の対象外となります。

※表内の数値は基本的には単位で記載しています。「%」と記載されているものは、所定単位数に数値を加算します。

※請求金額は1単位あたり、6級地 10.33円となります。

※退院後の利用者を受け入れる際は、入院している医療機関の「リハビリテーション総合実施計画書」の取得について、ご協力をお願いする場合があります。