通所リハビリテーション利用料（6時間以上7時間未満）　　令和8年11月1日～

		保険分　①				自己負担費用（非課税）②			負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	リハビリテーション提供体制加算4	※小計	食費（おやつ代100円含む）	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	715 単位	22 単位	24 単位	901 円	940 円	150 円	150 円	2,141 円
	2割				1,802 円				3,042 円
	3割				2,703 円				3,943 円
要介護2	1割	850 単位	22 単位	24 単位	1,061 円	940 円	150 円	150 円	2,301 円
	2割				2,122 円				3,362 円
	3割				3,182 円				4,422 円
要介護3	1割	981 単位	22 単位	24 単位	1,217 円	940 円	150 円	150 円	2,457 円
	2割				2,433 円				3,673 円
	3割				3,649 円				4,889 円
要介護4	1割	1,137 単位	22 単位	24 単位	1,401 円	940 円	150 円	150 円	2,641 円
	2割				2,802 円				4,042 円
	3割				4,203 円				5,443 円
要介護5	1割	1,290 単位	22 単位	24 単位	1,582 円	940 円	150 円	150 円	2,822 円
	2割				3,164 円				4,404 円
	3割				4,746 円				5,986 円

計算方法

合計単位数　×　0.111（処遇改善加算）　＝　A（四捨五入）

（合計単位数 + A）　×　10.66（地域加算）　= B（端数切捨て）

B　×　負担割合　＝　ご利用様負担金額（端数切上げ）

※記載されている金額には、地域加算（4級地）**10.66円**
及び介護職員処遇改善加算の11.1%を含んでいます。

※1日単位に利用日数計算しますと端数の関係で
合計金額が多少異なる場合があります。

ケアセンター習志野
通所リハビリ
最終確認日：令和8年10月12日

加算項目		単位数	1割	2割	3割
移行支援加算	1日につき	12 単位	14 円	28 円	42 円
中重度者ケア体制加算	1日につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月以内)	1月につき	593 単位	703 円	1,405 円	2,108 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月超)	1月につき	273 単位	323 円	646 円	969 円
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)(6ヶ月超)	1月につき	473 単位	561 円	1,122 円	1,683 円
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場合	1月につき	270 単位	320 円	640 円	960 円
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	110 単位	130 円	260 円	390 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日につき	240 単位	285 円	570 円	854 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1月につき	1,920 単位	2,274 円	4,548 円	6,822 円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
重度療養管理加算	1回につき	100 単位	119 円	237 円	355 円
栄養アセスメント加算	1月につき	50 単位	60 円	120 円	179 円
栄養改善加算	1回につき	200 単位	237 円	474 円	710 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき	5 単位	7 円	13 円	19 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき	150 単位	178 円	356 円	534 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	1回につき	155 単位	184 円	367 円	550 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	1回につき	160 単位	190 円	380 円	570 円
退院時共同指導加算	1回につき	600 単位	711 円	1,422 円	2,133 円
送迎減算	片道につき	-47 単位	-56 円	-111 円	-167 円

キャンセル料 (当日8:30以降の連絡)	940円(税込み)/1回
リハパンツ代	100円(非課税)/1枚
リハパット代	50円(非課税)/1枚

ケアセンター習志野

通所リハビリ

最終確認日:令和8年10月12日

通所リハビリテーション利用料（5時間以上6時間未満）　令和8年11月1日～

		保険分　①				自己負担費用（非課税）②			負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	リハビリテーション提供体制加算3	※小計	食費（おやつ代100円含む）	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	622 単位	22 単位	20 単位	787 円	940 円	150 円	150 円	2,027 円
	2割				1,574 円				2,814 円
	3割				2,361 円				3,601 円
要介護2	1割	738 単位	22 単位	20 単位	925 円	940 円	150 円	150 円	2,165 円
	2割				1,849 円				3,089 円
	3割				2,773 円				4,013 円
要介護3	1割	852 単位	22 単位	20 単位	1,059 円	940 円	150 円	150 円	2,299 円
	2割				2,117 円				3,357 円
	3割				3,176 円				4,416 円
要介護4	1割	987 単位	22 単位	20 単位	1,219 円	940 円	150 円	150 円	2,459 円
	2割				2,437 円				3,677 円
	3割				3,656 円				4,896 円
要介護5	1割	1,120 単位	22 単位	20 単位	1,377 円	940 円	150 円	150 円	2,617 円
	2割				2,753 円				3,993 円
	3割				4,129 円				5,369 円

計算方法

合計単位数　×　0.111（処遇改善加算）　=　A（四捨五入）

（合計単位数 + A）　×　10.66（地域加算）　= B（端数切捨て）

B　×　負担割合　＝　ご利用様負担金額（端数切上げ）

※記載されている金額には、地域加算（4級地）**10.66円**
及び介護職員処遇改善加算の11.1%を含んでいます。

※1日単位に利用日数計算しますと端数の関係で
合計金額が多少異なる場合があります。

ケアセンター習志野
通所リハビリ
最終確認日：令和8年10月12日

加算項目		単位数	1割	2割	3割
移行支援加算	1日につき	12 単位	14 円	28 円	42 円
中重度者ケア体制加算	1日につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月以内)	1月につき	593 単位	703 円	1,405 円	2,108 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月超)	1月につき	273 単位	323 円	646 円	969 円
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)(6ヶ月超)	1月につき	473 単位	561 円	1,122 円	1,683 円
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場合	1月につき	270 単位	320 円	640 円	960 円
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	110 単位	130 円	260 円	390 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 Ⅰ	1日につき	240 単位	285 円	570 円	854 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 Ⅱ	1月につき	1,920 単位	2,274 円	4,548 円	6,822 円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
重度療養管理加算	1回につき	100 単位	119 円	237 円	355 円
栄養アセスメント加算	1月につき	50 単位	60 円	120 円	179 円
栄養改善加算	1回につき	200 単位	237 円	474 円	710 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき	5 単位	7 円	13 円	19 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき	150 単位	178 円	356 円	534 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	1回につき	155 単位	184 円	367 円	550 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	1回につき	160 単位	190 円	380 円	570 円
退院時共同指導加算	1回につき	600 単位	711 円	1,422 円	2,133 円
送迎減算	片道につき	-47 単位	-56 円	-111 円	-167 円

キャンセル料 (当日8:30以降の連絡)	940円(税込み)/1回
リハパンツ代	100円(非課税)/1枚
リハパット代	50円(非課税)/1枚

ケアセンター習志野
通所リハビリ
最終確認日:令和8年10月12日

通所リハビリテーション利用料（4時間以上5時間未満）　令和8年11月1日～

		保険分　①				自己負担費用（非課税）②		負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	リハビリテーション提供体制加算2	※小計	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	553 単位	22 単位	16 単位	701 円	150 円	150 円	1,001 円
	2割				1,401 円			1,701 円
	3割				2,101 円			2,401 円
要介護2	1割	642 単位	22 単位	16 単位	805 円	150 円	150 円	1,105 円
	2割				1,610 円			1,910 円
	3割				2,415 円			2,715 円
要介護3	1割	730 単位	22 単位	16 単位	910 円	150 円	150 円	1,210 円
	2割				1,819 円			2,119 円
	3割				2,728 円			3,028 円
要介護4	1割	844 単位	22 単位	16 単位	1,045 円	150 円	150 円	1,345 円
	2割				2,090 円			2,390 円
	3割				3,134 円			3,434 円
要介護5	1割	957 単位	22 単位	16 単位	1,178 円	150 円	150 円	1,478 円
	2割				2,356 円			2,656 円
	3割				3,534 円			3,834 円

計算方法

合計単位数　×　0.111（処遇改善加算）　＝　A（四捨五入）

（合計単位数 + A）　×　10.66（地域加算）　= B（端数切捨て）

B　×　負担割合　＝　ご利用様負担金額（端数切上げ）

※記載されている金額には、地域加算（4級地）**10.66円**
及び介護職員処遇改善加算の11.1%を含んでいます。

※1日単位に利用日数計算しますと端数の関係で
合計金額が多少異なる場合があります。

ケアセンター習志野
通所リハビリ
最終確認日：令和8年5月1日

加算項目		単位数	1割	2割	3割
移行支援加算	1日につき	12 単位	14 円	28 円	42 円
中重度者ケア体制加算	1日につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月以内)	1月につき	593 単位	703 円	1,405 円	2,108 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月超)	1月につき	273 単位	323 円	646 円	969 円
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)(6ヶ月超)	1月につき	473 単位	561 円	1,122 円	1,683 円
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場合	1月につき	270 単位	320 円	640 円	960 円
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	110 単位	130 円	260 円	390 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日につき	240 単位	285 円	570 円	854 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1月につき	1,920 単位	2,274 円	4,548 円	6,822 円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
重度療養管理加算	1回につき	100 単位	119 円	237 円	355 円
栄養アセスメント加算	1月につき	50 単位	60 円	120 円	179 円
栄養改善加算	1回につき	200 単位	237 円	474 円	710 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき	5 単位	7 円	13 円	19 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき	150 単位	178 円	356 円	534 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	1回につき	155 単位	184 円	367 円	550 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	1回につき	160 単位	190 円	380 円	570 円
退院時共同指導加算	1回につき	600 単位	711 円	1,422 円	2,133 円
送迎減算	片道につき	-47 単位	-56 円	-111 円	-167 円

リハパンツ代	100円(非課税)/1枚	**食費(おやつ込)**	940円(非課税)/1回
リハパット代	50円(非課税)/1枚	**キャンセル料**	940円(税込み)/1回

※お食事を召し上がる方で当日8:30以降にお休みの連絡をいただいた場合

ケアセンター習志野

通所リハビリ

最終確認日:令和8年10月12日

通所リハビリテーション利用料　令和8年11月1日～

1時間以上2時間未満のご利用

		保険分　①				自己負担（非課税）②		負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	理学療法士等体制強化加算	※小計	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	369 単位	22 単位	30 単位	499 円	150 円	150 円	799 円
	2割				998 円			1,298 円
	3割				1,497 円			1,797 円
要介護2	1割	398 単位	22 単位	30 単位	533 円	150 円	150 円	833 円
	2割				1,066 円			1,366 円
	3割				1,599 円			1,899 円
要介護3	1割	429 単位	22 単位	30 単位	570 円	150 円	150 円	870 円
	2割				1,139 円			1,439 円
	3割				1,708 円			2,008 円
要介護4	1割	458 単位	22 単位	30 単位	605 円	150 円	150 円	905 円
	2割				1,209 円			1,509 円
	3割				1,814 円			2,114 円
要介護5	1割	491 単位	22 単位	30 単位	643 円	150 円	150 円	943 円
	2割				1,286 円			1,586 円
	3割				1,929 円			2,229 円

2時間以上3時間未満のご利用

		保険分　①			自己負担（非課税）②		負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	※小計	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	383 単位	22 単位	480 円	150 円	150 円	780 円
	2割			960 円			1,260 円
	3割			1,440 円			1,740 円
要介護2	1割	439 単位	22 単位	546 円	150 円	150 円	846 円
	2割			1,092 円			1,392 円
	3割			1,638 円			1,938 円
要介護3	1割	498 単位	22 単位	617 円	150 円	150 円	917 円
	2割			1,233 円			1,533 円
	3割			1,849 円			2,149 円
要介護4	1割	555 単位	22 単位	684 円	150 円	150 円	984 円
	2割			1,367 円			1,667 円
	3割			2,050 円			2,350 円
要介護5	1割	612 単位	22 単位	751 円	150 円	150 円	1,051 円
	2割			1,501 円			1,801 円
	3割			2,252 円			2,552 円

3時間以上4時間未満のご利用

		保険分　①				自己負担（非課税）②		負担合計
		基本サービス	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	リハビリテーション提供体制加算1	※小計	日用品費	教養娯楽費	①＋②
要介護1	1割	486 単位	22 単位	12 単位	617 円	150 円	150 円	917 円
	2割				1,233 円			1,533 円
	3割				1,849 円			2,149 円
要介護2	1割	565 単位	22 単位	12 単位	709 円	150 円	150 円	1,009 円
	2割				1,418 円			1,718 円
	3割				2,127 円			2,427 円
要介護3	1割	643 単位	22 単位	12 単位	802 円	150 円	150 円	1,102 円
	2割				1,604 円			1,904 円
	3割				2,405 円			2,705 円
要介護4	1割	743 単位	22 単位	12 単位	920 円	150 円	150 円	1,220 円
	2割				1,840 円			2,140 円
	3割				2,760 円			3,060 円
要介護5	1割	842 単位	22 単位	12 単位	1,038 円	150 円	150 円	1,338 円
	2割				2,075 円			2,375 円
	3割				3,112 円			3,412 円

※負担合計は1日あたりの金額です。

加算項目		単位数	1割	2割	3割
移行支援加算	1日につき	12 単位	14 円	28 円	42 円
中重度者ケア体制加算	1日につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	40 単位	47 円	94 円	141 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月以内)	1月につき	593 単位	703 円	1,405 円	2,108 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)(6ヶ月超)	1月につき	273 単位	323 円	646 円	969 円
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)(6ヶ月超)	1月につき	473 単位	561 円	1,122 円	1,683 円
リハマネ加算を算定した利用者に対して医師が利用者又は家族に説明した場	1月につき	270 単位	320 円	640 円	960 円
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	110 単位	130 円	260 円	390 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日につき	240 単位	285 円	570 円	854 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1月につき	1,920 単位	2,274 円	4,548 円	6,822 円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60 単位	72 円	143 円	215 円
重度療養管理加算	1回につき	100 単位	119 円	237 円	355 円
栄養アセスメント加算	1月につき	50 単位	60 円	120 円	179 円
栄養改善加算	1回につき	200 単位	237 円	474 円	710 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき	20 単位	24 円	47 円	71 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき	5 単位	7 円	13 円	19 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき	150 単位	178 円	356 円	534 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	1回につき	155 単位	184 円	367 円	550 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	1回につき	160 単位	190 円	380 円	570 円
退院時共同指導加算	1回につき	600 単位	711 円	1,422 円	2,133 円
送迎減算	片道につき	-47 単位	-56 円	-111 円	-167 円

リハパンツ代	100円(非課税)/1枚	**食費(おやつ込)**	940円(非課税)/1回
リハパット代	50円(非課税)/1枚	**キャンセル料**	940円(税込み)/1回

※お食事を召し上がる方で当日8:30以降にお休みの連絡をいただいた場合

計算方法

合計単位数 × 0.111(処遇改善加算) = A(四捨五入)

(合計単位数 + A) × 10.66(地域加算) = B(端数切捨て)

B × 負担割合 = ご利用様負担金額(端数切上げ)

※記載されている金額には、地域加算(4級地)10.66円及び介護職員処遇改善加算の11.1%を含んでいます。

※1日単位に利用日数計算しますと端数の関係で合計金額が多少異なる場合があります。

ケアセンター習志野

通所リハビリ

最終確認日:令和8年10月12日