

通所リハビリテーション料金表(大規模型通所リハビリテーション費 6時間以上7時間未満)

(平塚市:地域単価10.55円)

介護保険サービスの自己負担額					
①基本サービス費		自己負担額（円/日）			
	単位数/日	1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	675単位	713	1,425	2,137	
要介護2	802単位	847	1,693	2,539	
要介護3	926単位	977	1,954	2,931	
要介護4	1,077単位	1,137	2,273	3,409	
要介護5	1,224単位	1,292	2,583	3,874	
※一定の条件を満たした場合		単位数/日	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	715単位	755	1,509	2,263	
要介護2	850単位	897	1,794	2,691	
要介護3	981単位	1,035	2,070	3,105	
要介護4	1,137単位	1,200	2,399	3,599	
要介護5	1,290単位	1,361	2,722	4,083	
各種加算		自己負担額（円）			算定要件
	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	
② リハビリテーション提供体制加算	24単位/回	26	51	76	理学療法士等が、規定されている人数以上常時配置されている場合
③ 入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/日	43	85	127	入浴介助を実施した場合
④ 入浴介助加算（Ⅱ）	60単位/日	64	127	190	上記に加え、医師等が居宅を訪問し相談員等と連携し環境設備に係る助言をした場合
⑤ リハビリテーションマネジメント加算イ					医師の指示に基づき、リハビリテーション計画の作成・評価の上、
⑤-1 同意月から6月以内	560単位/月	591	1,182	1,773	居宅サービス事業者への情報伝達等を行った場合
⑤-2 同意月から6月超	240単位/月	254	507	760	
⑥ リハビリテーションマネジメント加算ロ					上記に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を
⑥-1 同意月から6月以内	593単位/月	626	1,252	1,877	厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合
⑥-2 同意月から6月超	273単位/月	288	576	864	
⑦ リハビリテーションマネジメント加算ハ					上記に加え、栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること
⑦-1 同意月から6月以内	793単位/月	837	1,674	2,510	
⑦-2 同意月から6月超	473単位/月	499	998	1,497	
⑧ 事業所の医師が利用者に説明・同意を得た場合	270単位/月	285	570	855	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合
⑨ 短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位/日	116	232	348	集中的にリハビリテーションを行った場合
⑩ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240単位/日	254	507	760	認知症と判断された利用者に個別にリハビリテーションを行った場合
⑪ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920単位/月	2026	4,052	6,077	認知症と判断された利用者に個別にリハビリテーションを行った場合
⑫ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250単位/月	1319	2,638	3,957	生活行為の内容の充実を図るための研修を終了した理学療法士等が配置されている場合
⑬ 若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	64	127	190	受入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合
⑭ 栄養アセスメント加算	50単位/月	53	106	159	多職種と協働し利用者の栄養アセスメントを実施し、本人等に説明をした場合
⑮ 栄養改善加算	200単位/回	211	422	633	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、利用者の経異常状態を定期的に記録・評価した場合
⑯ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位/回	22	43	64	定期的に利用者の口腔の健康状態等を確認し、介護支援相談員に情報提供した場合
⑰ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位/回	6	11	16	定期的に利用者の口腔の健康状態等を確認し、介護支援相談員に情報提供した場合
⑱ 口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位/回	159	317	475	定期的に利用者ごとの口腔機能計画・管理を行った場合
⑲ 口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155単位/回	164	327	491	上記に加え、厚生労働省に情報を提出し活用した場合
⑳ 口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160単位/回	169	338	507	上記に加え、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない
㉑ 重症療養管理加算	100単位/日	106	211	317	要介護3以上の方が一定割合以上利用し、職員を基準より多く配置している場合
㉒ 中重度者ケア体制加算	20単位/日	22	43	64	要介護3以上の方が一定割合以上利用し、職員を基準より多く配置している場合
㉓ 科学的介護推進体制加算	40単位/月	43	85	127	利用者ごとの基本情報・心身の状況等の情報を厚生労働省に提出し、活用した場合
㉔ 送迎減算	-47単位/回	-50	-99	-149	送迎を行わなかった場合（片道につき）
㉕ 退院時共同指導加算	600単位/回	633	1,266	1,899	医療機関を退院時、医師又は理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った場合
㉖ 移行支援加算	12単位/日	13	26	38	リハビリ終了者が他事業所に移行するに当たり、実施状況の確認や情報提供をした場合
㉗ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/回	24	47	70	介護福祉士の配置が70%以上、又は動続10年以上の介護福祉士が25%以上配置
㉘ 感染症等対応加算		基本サービス費の3%を加算			感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合
㉙ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		介護報酬総単位数×8.6%×地域単価 に対する自己負担分			介護職員の処遇改善のために加算されます

その他の費用		
おむつ代	おむつ	170円/枚
	パット	40円/枚
	昼食代	780円
当日キャンセル料(食材費)		360円

1か月あたりのご利用料金(概算)				
要介護度	自己負担額(円/月)			備 考
	1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	13,032円	19,784円	26,536円	※週2回(1ヶ月8回)ご利用の場合 (入浴・送迎ご利用あり、昼食代を含む) この他に各種加算及び㉘が加算されます。
要介護2	14,104円	21,928円	29,752円	
要介護3	15,144円	24,016円	32,888円	
要介護4	16,424円	26,568円	36,712円	
要介護5	17,664円	29,048円	40,432円	