

◆◇◆ 介護老人保健施設けやき 通所リハビリテーション 料金表 ◇◇◆

【通常規模型通所リハビリテーション】

		1H-2H	2H-3H	3H-4H	4H-5H	5H-6H	6H-7H
介護 1	サービス費	361	380	483	549	618	710
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	サービス提供体制加算(I)	22	22	22	22	22	22
	計	413	402	517	587	660	756
	処遇改善加算(計×0.047)	19	19	24	28	31	36
	特定処遇改善加算(計×0.02)	8	8	10	12	13	15
	単位合計	440	429	551	627	704	807
	利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	455	444	570	648	728
2割負担(円)	909	887	1,139	1,296	1,455	1,668	
3割負担(円)	1,364	1,330	1,708	1,943	2,182	2,501	
介護 2	サービス費	392	431	554	626	709	824
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	サービス提供体制加算(I)	22	22	22	22	22	22
	計	444	453	588	664	751	870
	処遇改善加算(計×0.047)	21	21	28	31	35	41
	特定処遇改善加算(計×0.02)	9	9	12	13	15	17
	単位合計	474	483	628	708	801	928
	利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	490	499	649	732	828
2割負担(円)	980	998	1,298	1,463	1,655	1,918	
3割負担(円)	1,469	1,497	1,947	2,194	2,483	2,876	
介護 3	サービス費	421	488	630	711	819	953
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	サービス提供体制加算(I)	22	22	22	22	22	22
	計	473	510	664	749	861	999
	処遇改善加算(計×0.047)	22	24	31	35	40	47
	特定処遇改善加算(計×0.02)	9	10	13	15	17	20
	単位合計	504	544	708	799	918	1,066
	利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	521	562	732	826	949
2割負担(円)	1,042	1,124	1,463	1,651	1,897	2,203	
3割負担(円)	1,562	1,686	2,194	2,476	2,845	3,304	
介護 4	サービス費	450	544	727	821	950	1,102
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	サービス提供体制加算(I)	22	22	22	22	22	22
	計	502	566	761	859	992	1,148
	処遇改善加算(計×0.047)	24	27	36	40	47	54
	特定処遇改善加算(計×0.02)	10	11	15	17	20	23
	単位合計	536	604	812	916	1,059	1,225
	利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	554	624	839	947	1,094
2割負担(円)	1,108	1,248	1,678	1,893	2,188	2,531	
3割負担(円)	1,661	1,872	2,517	2,839	3,282	3,797	
サービス費		481	601	824	932	1,077	1,252

介護5	理学療法士等体制加算		30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算		—	—	12	16	20	24
	サービス提供体制加算(I)		22	22	22	22	22	22
	計		533	623	858	970	1,119	1,298
	処遇改善加算(計×0.047)		25	29	40	46	53	61
	特定処遇改善加算(計×0.02)		11	12	17	19	22	26
	単位合計		569	664	915	1,035	1,194	1,385
	利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	588	686	946	1,070	1,234	1,431
2割負担(円)		1,176	1,372	1,891	2,139	2,467	2,862	
3割負担(円)		1,764	2,058	2,836	3,208	3,701	4,293	

【介護加算】

加算項目	単位			利用者負担額(円)			
	単位	処遇改善加算	特定処遇改善加算	1割負担	2割負担	3割負担	
中重度者ケア体制加算	20	1	0	22	44	65	1回につき
移行支援加算	12	1	0	14	27	41	1回につき
入浴介助加算(I)	40	2	1	45	89	134	1回につき
入浴介助加算(II)	60	3	1	67	133	199	1回につき
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ6月以内	560	26	11	617	1,234	1,851	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ6月以降	240	11	5	265	529	794	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ6月以内	830	39	17	916	1,831	2,746	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ6月以降	510	24	10	562	1,124	1,686	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ6月以内	593	28	12	654	1,308	1,962	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ6月以降	273	13	5	301	602	902	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ6月以内	863	41	17	952	1,903	2,854	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ6月以降	543	26	11	600	1,199	1,798	月に1回
送迎減算(片道)	-47	-2	-1	-52	-104	-155	1回につき
短期集中個別リハビリテーション加算	110	5	2	121	242	363	1回につき
重度療養管理加算	100	5	2	111	221	332	1回につき
科学的介護推進体制加算	40	2	1	45	89	134	月に1回
栄養アセスメント加算	50	2	1	55	110	165	月に1回
栄養改善加算	200	9	4	220	440	660	月に1回
栄養スクリーニング加算II	5	0	0	6	11	16	月に1回
栄養スクリーニング加算I	20	1	0	22	44	65	月に1回
生活行為向上リハ加算旧加算1	2,000	94	40	2,205	4,409	6,614	月に1回
生活行為向上リハ加算旧加算2	1,000	47	20	1,103	2,205	3,307	月に1回
生活行為向上リハ加算	1,250	59	25	1,378	2,756	4,134	月に1回

【介護予防通所リハビリテーション】

12月以内

12月超

	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	
サービス費(1月につき)	2,053	3,999	2,033	3,959	
運動機能向上加算	225		225		
サービス提供体制強化加算(I)イ	88	176	88	176	
計	2,366	4,400	2,346	4,360	
処遇改善加算(計×0.047)	111	207	110	205	
特定処遇改善加算(計×0.02)	47	88	47	87	
単位合計	2,524	4,695	2,503	4,652	
利用者負担額 (1単位：10.33円)	1割負担(円)	2,608	4,850	2,586	4,806
	2割負担(円)	5,215	9,700	5,171	9,611
	3割負担(円)	7,822	14,550	7,757	14,417

-20単位 -40単位

【介護予防加算】

項 目	単 位			利用者負担額 (円)			算 定
	単 位	処遇改善加算	特定処遇改善加算	1割負担	2割負担	3割負担	
栄養アセスメント加算	50	2	1	55	110	165	月に1回
栄養改善加算	200	9	4	220	440	660	月に1回
生活行為向上リハビリテーション旧加算3月以内	900	42	18	992	1,984	2,975	月に1回
生活行為向上リハビリテーション旧加算3月超	450	21	9	496	992	1,488	月に1回
生活行為向上リハビリテーション加算	562	26	11	619	1,238	1,857	月に1回
口腔機能向上加算I	150	7	3	166	331	496	月に1回
口腔機能向上加算II	160	8	3	177	354	530	月に1回
栄養スクリーニング加算II	5	0	0	6	11	16	6月に1回
栄養スクリーニング加算I	20	1	0	22	44	65	6月に1回
科学的介護推進体制加算	40	2	1	45	89	134	6月に1回

《介護・予防共通事項》

※ 居宅介護支援事業所からのケアプランに基づいて加算が生じます。

※ 請求金額は、

(合計単位+(合計単位×0.047(処遇改善加算))+(合計単位×0.02(特定改善加算)))×10.33円×負担割合  
で計算されますので料金表の金額にご利用日数を掛けた金額とは異なります。

※ 料金表の金額には昼食代800円は含まれておりません。

※ オムツ代等の自費が発生した場合は、別途お支払いいただきます。

20220401