

通所リハビリ利用料金表

■基本料金 例) 要介護2で1割負担の場合の日額

詳しくは支援相談員まで
お問い合わせ下さい!



大規模事業所(Ⅱ)

要介護度	利用時間	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護 1		353円	368円	465円	520円	579円	670円	708円
★要介護 2		384円	423円	542円	606円	687円	797円	841円
要介護 3		411円	477円	616円	689円	793円	919円	973円
要介護 4		441円	531円	710円	796円	919円	1,066円	1,129円
要介護 5		469円	586円	806円	902円	1,043円	1,211円	1,282円
リハビリテーション提供体制加算		-	-	12円	16円	20円	24円	28円
中重度者ケア体制加算		20円						
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22円						
栄養アセスメント加算		50円(月1回)						
科学的介護推進体制加算		40円(月1回)						
食費		450円						
日額(上記合計)		966円	1,005円	1,124円	1,188円	1,269円	1,379円	1,423円
※要介護2の場合								
週2回ご利用の場合(月8回)		7,098円	7,410円	8,362円	8,874円	9,522円	10,402円	10,754円

■加算料金

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、特定処遇改善加算(Ⅰ)も加算されます

加算項目	金額	内容		
リハビリテーション提供体制加算	12円~28円/日	PT、OT、STの合計数が利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること		
入浴介助加算Ⅰ/Ⅱ	Ⅰ40円/Ⅱ60円/日	入浴介助(Ⅱ)は医師等が利用者宅を訪問し浴室の環境整備の助言、個別入浴計画作成、居宅の状況に近い環境での入浴介助を行うこと		
リハビリテーションマネジメント加算(B)	(B)イ	開始月より6月以内	830円/月	リハビリテーション会議を適宜開催し、利用者の情報供給、会議内容の記録。医師による利用者への説明、同意。リハビリテーション計画の見直し、情報提供を行う。居宅を訪問し家族に対し日常生活の留意点に関する助言を行い記録すること
		開始月から6月超	510円/月	
	(B)ロ	開始月より6月以内	863円/月	
		開始月から6月超	543円/月	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/日	退院日又は認定日から起算して、3月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合		
栄養アセスメント加算	50円/月	管理栄養士を配置し利用者ごとに栄養アセスメントを実施し利用者、家族に説明し相談等に対応した場合		
栄養改善加算	200円/月2回	低栄養状態にある方、またはその恐れがある方に栄養改善を目的に個別に栄養・食事相談、必要に応じ居宅訪問を行った場合		
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ/Ⅱ	Ⅰ20円/Ⅱ5円/月	利用開始日及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態、Ⅱは栄養状態について確認を行い口腔の健康状態に関する報告を担当ケアマネジャーに行った場合		
口腔機能向上加算Ⅰ/Ⅱ	Ⅰ150円/Ⅱ160円/月	口腔機能が低下している利用者様に対して口腔清掃指導、実施又は、摂食、嚥下機能の訓練を行った場合(月2回)		
重度療養管理加算	100円/日	要介護度3~5であって手厚い医療が必要な状態である利用者を受け入れた場合		
中重度者ケア体制加算	20円/日	定められた人員配置、算定日前月3月間の利用者数の総数のうち要介護3以上の利用者の占める割合が3割以上である場合		
科学的介護推進体制加算	40円/月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況など基本的な情報を厚生労働省に提出した場合		
送迎減算	-47円/回	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/日	①②のいずれかに該当①介護職員のうち介護福祉士を70%以上配置している ②勤続10年以上介護福祉士25%以上		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×4.7%	介護職員の賃金改善、人材確保、安定的な介護サービス供給のための加算		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	総単位数×2.0.%			
令和3年9月30日までの上乗せ分	基本単位数合計×0.1%	新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価。		

介護予防通所リハビリ利用料金表

高齢者の方ができる限り介護を必要とする状態にならないよう、又、転倒、骨折、関節疾患などによる生活機能の低下を防ぐ為、筋力向上、栄養指導、口腔ケアなどの適切なサービスを提供し、「状態の維持・改善」を目的に自立した生活の実現に向けて支援します。

■基本料金（令和3年4月1日～） ★1割負担の場合の月額

	要支援1（月4回程度）	要支援2（月8回程度）
★基本単位	2,053円 ※	3,999円 ※
科学的介護推進体制加算	40円 ※	40円 ※
栄養アセスメント加算	50円 ※	50円 ※
サービス提供体制加算Ⅰ	88円 ※	176円 ※
運動器機能向上加算	225円 ※	225円 ※
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	115円	211円
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	49円	90円
食費（1日450円）	1,800円	3,600円
合計（月額）	4,420円	8,391円

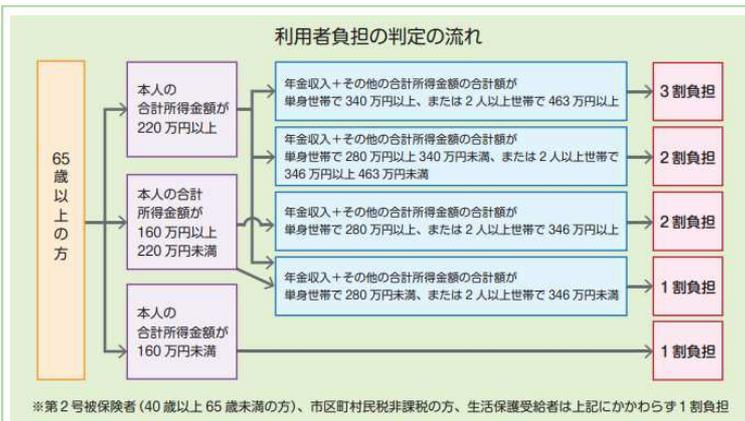
詳しくは支援相談員まで
お問い合わせ下さい！
〈通所リハビリ 仲宗根〉



- ・ 処遇改善加算算出方法 = ※の合計×4.7%（四捨五入）
- ・ 特定処遇改善加算算出方法 = ※の合計×2.0%（四捨五入）

■加算説明

加算項目	支援1	支援2	内容
サービス提供体制加算Ⅰ	88円/月	176円/月	介護職員のうち介護福祉士を70%以上配置、または勤続10年以上介護福祉士25%以上配置している
利用開始月12月超過減算	20円減算/月	40円減算/月	利用開始月から12月超の利用の場合、1月あたり減算
運動器機能向上加算	225円/月		運動器機能の向上を目的として個別にリハビリテーションを行った場合
口腔機能向上加算Ⅰ/Ⅱ	Ⅰ 150円/Ⅱ 160円/月		口腔機能の低下している方、またなその恐れのある方に個別に口腔ケア・嚥下機能に関する指導を行った場合
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始月から6ヶ月以内	562円/月	生活行為の内容の充実を図るための目標を踏まえたリハビリテーション実施計画を定め専門の作業療法士または研修を終えた理学療法士、言語聴覚士が配置されリハビリテーションの実施頻度、場所、時間等が記載された計画に基いたリハビリテーションの実施。提供を終了した日前1月以内に会議を開催し、結果を報告すること
科学的介護推進体制加算	40円/月		利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況など基本的な情報を厚生労働省に提出した場合
栄養アセスメント加算	50円/月		管理栄養士を配置し利用者ごとに栄養アセスメントを実施し利用者、家族に説明し相談等に対応した場合
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×4.7%		介護サービスに従事する介護職員の賃金改善、人材確保、安定的な介護サービスの供給のための加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	総単位数×2.0%		
令和3年9月30日までの 上乗せ分	基本単位合計×0.1%		新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価。



★介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただくことが必要です。【左図は厚生労働省HPより抜粋】

〒903-0127
 沖縄県中頭郡西原町字徳佐田159-1
 介護老人保健施設 西原敬愛園
 通所リハビリテーション
 TEL: 098-946-2111
 FAX: 098-946-1858
 担当: 支援相談員 仲宗根