

巢南リハビリセンター 通所リハビリテーション 利用料金表

＜介護予防通所リハビリテーション＞ 単位：円

令和3年4月1日改定

加算内容		1割負担	備考
施設利用料	要支援1	2,053/月	利用開始から12月を超えた期間にリハビリテーションを行う場合：1月につき20単位減算
	要支援2	3,999/月	利用開始から12月を超えた期間にリハビリテーションを行う場合：1月につき40単位減算
サービス提供体制強化加算 I	要支援1	88/月	介護職員総数のうち介護福祉士が70%以上配置されている
	要支援2	176/月	
運動機能向上加算		225/月	運動機能向上計画を作成、サービス提供した後、評価する
口腔機能向上加算 I		150/月	1月に2回の口腔清掃、摂食、嚥下機能の指導と実施
口腔機能向上加算 II		160/月	(I)に加え、厚生労働省へデータ提出し、フィードバックを受け、ケアへ反映する事
栄養改善加算		200/月	栄養ケア計画を作成し、1月に2回の栄養改善サービスの提供
若年認知症利用者受入加算		240/月	64歳以下の認知症ご利用者ごとに個別の担当者を決め、サービスを行う
選択的サービス複数実施加算 I		480/月	選択的サービス(運動機能向上加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算)を2種類実施
選択的サービス複数実施加算 II		700/月	選択的サービス(運動機能向上加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算)を3種類実施
生活行為向上リハビリテーション加算		562/月	居宅を訪問し生活行為に関する評価を月1回以上実施 6月以内
事業所評価加算		120/月	選択的サービスを行うことにより身体機能が維持・向上されているかを評価したもの
科学的介護推進体制加算		40/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚生省に提出
介護職員処遇改善加算(I)			1月につき 所定単位×47/1000
介護職員等特定処遇改善加算(I)			1月につき 所定単位×20/1000
同一建物減算	要支援1	▲376/月	事業者と同一建物の居住する者又は同一建物から利用するご利用者に通所リハビリを行う場合
同一建物減算	要支援2	▲752/月	

その他の料金

費用	金額
食費(昼食代)	700円
食費(夕食代)	600円
喫茶代(コーヒーなど)	100円

集南リハビリセンター 通所リハビリテーション 利用料金表

〈通所リハビリテーション〉 単位:円

令和3年4月1日改定

施設利用料	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満
	1割負担						
要介護1	353	368	465	520	579	670	708
要介護2	384	423	542	606	687	797	841
要介護3	411	477	616	689	793	919	973
要介護4	441	531	710	796	919	1,066	1,129
要介護5	469	586	806	902	1,043	1,211	1,282

加算内容	1割負担	備考
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	560/月	6ヶ月以内
	240/月	6月を越えた期間
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	593/月	6ヶ月以内
	273/月	6月を越えた期間
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	830/月	6ヶ月以内
	510/月	6月を越えた期間
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	863/月	6ヶ月以内
	543/月	6月を越えた期間
短期集中個別リハビリテーション加算	110/日	退院日又は認定日から起算して3月以内
生活行為向上リハビリテーション加算	1250/月	居宅を訪問し生活行為に関する評価を月1回以上実施 6月以内
入浴介助加算Ⅰ	40/日	
入浴介助加算Ⅱ	60/日	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22/日	介護職員総数のうち介護福祉士が70%以上または勤続10年以上介護福祉士25%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18/日	介護福祉士50%以上
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6/日	介護福祉士40%以上または勤続7年以上30%以上
理学療法士等体制強化加算	30/日	1時間以上2時間未満の通所リハビリにおいて理学療法士等を専従かつ常勤で2名以上配置
リハビリテーション提供体制加算	12/日	3時間以上4時間未満
リハビリテーション提供体制加算	16/日	4時間以上5時間未満
リハビリテーション提供体制加算	20/日	5時間以上6時間未満
リハビリテーション提供体制加算	24/日	6時間以上7時間未満
リハビリテーション提供体制加算	28/日	7時間以上
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき 所定単位×47/1000
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき 所定単位×20/1000
移行支援加算	12/日	利用者様の社会参加を支援し、一定の要件を満たした為
科学的介護推進体制加算	40/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚労省に提出
中重度者ケア体制加算	20/日	要介護3～5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者様が全体の3割以上しめる
重度療養管理加算	100/日	胃瘻、褥瘡、パウチ吸引等の該当者
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	240/日	1週間に2日以上1回あたり40分以上実施する
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	1,920/日	4回以上実施し、居宅訪問により評価を行う
若年認知症利用者受入加算	60/日	64歳以下の認知症のご利用者
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)加算	20/月	
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)加算	5/月	6月ごとに口腔の健康状態、栄養状態について確認
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150/回	1月に2回の口腔清掃、摂食、嚥下機能の指導と実施
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160/回	(Ⅰ)に加え、厚生労働省へデータ提出し、フィードバックを受け、ケアへ反映する事
栄養アセスメント加算	50/回	管理栄養士を1人以上配置
栄養改善加算	200/回	栄養ケア計画を作成し、1月に2回の栄養改善サービスの提供 必要に応じ居宅を訪問する
事業所が送迎を行わない場合	▲47/回	
同一建物減算	▲94/回	事業所と同一建物の居住するご利用者又は同一建物から利用するご利用者に通所リハビリを行う場合
延長加算(8時間以上9時間未満)	50/日	
延長加算(9時間以上10時間未満)	100/日	
延長加算(10時間以上11時間未満)	150/日	
延長加算(11時間以上12時間未満)	200/日	
延長加算(12時間以上13時間未満)	250/日	
延長加算(13時間以上14時間未満)	300/日	

費用	金額
食費(昼食代)	700円
食費(夕食代)	600円
喫茶代(コーヒーなど)	100円