

【3 割】

通所リハビリテーション料金表

令和元年10月改定  
介護老人保健施設ケアポートすなやま

1. 介護保険適用 ※報酬単位×10.17円（地域加算）の1割<端数切上げ>  
※一定以上の所得のある場合に2割又は3割負担となります。

基本サービス費		6時間以上7時間未満				
1日につき		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	単位	670	801	929	1081	1231
	1割負担額	2,044円	2,444円	2,835円	3,298円	3,756円
<b>加 算</b>						
項 目		単位	1割負担額	備 考		
入 浴		1日	50	153円	一般浴・中間浴・特殊浴に対応	
リハビリテーション加算（Ⅰ）		1月	330	1,007円	リハビリテーション計画を作成・実行・評価見直しを行う	
リハビリテーション加算（Ⅱ）		1月	850	2,594円	同意を得た日の属する月から6月以内	
			530	1,617円	同意を得た日の属する月から6月超	
短期集中個別リハビリテーション実施加算		1日	110	336円	退院（所）日または認定を受けた日から3月以内	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		1日	240	732円	退院（所）日または通所開始日の属する月から3月以内	
			1920	5,858円		
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1月	2000	6,102円	利用を開始した日の属する月から3月以内	
			1000	3,051円	利用を開始した日の属する月から3月超6月以内	
リハビリテーション提供体制加算		1回	24	74円	リハビリテーション専門職を基準より 手厚い体制にしているため	
若年性認知症患者受入加算		1日	60	183円	若年性認知症の方に対して個別の担当者を置いた場合	
口腔機能向上加算		1日	150	458円	口腔機能向上サービスを提供した場合（1月2回を限度）	
栄養改善加算		1回	150	458円	栄養改善が必要な方に対する加算（1月に2回を限度）	
栄養スクリーニング加算		1回	5	15円	6月ごとに栄養状態について確認・情報提供した場合	
重度療養管理加算		1日	100	306円	要介護3・4・5の認定で厚生労働大臣の定める医学的管理の必要な状態の方に加算	
送迎減算		片道	-47	-144円	事業所が送迎を行わない場合に減額	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）Ⅰ		1回	18	55円	介護職員における介護福祉士の割合が50%以上である体制のため	
介護職員処遇改善加算Ⅰ		1月	介護保険利用所定単位数の4.7%を加算（全員に加算）			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		1月	介護保険利用所定単位数の2.0%を加算（全員に加算）			

2. その他の料金

日用品費	1日	180円	石鹸、シャンプー、トイレトペーパー、おしぼり等			
教養娯楽費	1日	150円	新聞、雑誌、レクリエーション材料費等			
食 費	1食	朝食370円 ・ 昼食680円 ・ 夕食550円				
経管・経口栄養食	1本	250円				
おむつ 使用料	紙おむつ	1枚	170円	尿とりパット	1枚	50円
	紙パンツ	1枚	170円	紙おむつ平型	1枚	50円
クラブ費	実費					

※料金を提示した以外の日常生活品については実費をいただきます。