

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割く端数切上げ>

※一定以上の所得のある方は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		682円	815円	945円	1,100円	1,252円			
加 算										
項 目			単位	1割負担額	備 考					
入 浴			1日	50	51円	一般浴・中間浴・特殊浴に対応				
リハビリテーション初回加算（Ⅰ）			1月	330	336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初回加算（Ⅱ）			1月	850	865円	同意を得た日の属する月から6月以内				
				530	539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	112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	（Ⅰ）	1日	240	244円	退院（所）日または通所開始日の属する月から3月以内					
	（Ⅱ）	1月	1920	1,953円						
生活行為向上 リハビリテーション実施加算	（Ⅰ）	1月	2000	2,034円	利用を開始した日の属する月から3月以内					
	（Ⅱ）		1000	1,017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	25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				
若年性認知症利用者受入加算			1日	60	61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	153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	153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	5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	102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				
リハ送迎減算			片道	-47	-48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	19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、トイレットペーパー、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。