＜別表＞

介護老人保健施設　ぶんすい料金表

令和3年4月現在

通所リハビリテーション

＊1日のご利用料金の計算方法は
保険給付負担額＋実費負担額となります。

		保険給付負担単位						A	実費負担額（保険外）			B
		通所リハビリテーション費	新型コロナ特例評価	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	中重度ケア体制加算	介護職員処遇改善加算	特定処遇改善加算（Ⅰ）	1日合計＊（単位）	食費	日用品費	教養娯楽費	実費1日合計（円）
6～7時間	要介護1	710	通所リハ費の0.1%	22	20	保険給付負担総額の4.7%	保険給付負担総額の2.0%	803	昼食 610 おやつ 110	200	130	1,050
	要介護2	844						947				
	要介護3	974						1,085				
	要介護4	1,129						1,250				
	要介護5	1,281						1,412				

＊介護職員処遇改善加算：1日分の保険給付負担総額の4.7%分を含めております。
＊介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）：1日分の保険給付負担総額の2.0%分を含めております。

1日の合計計算　A（　　）単位　＊　利用者負担割合＿＿＿＿割　＋　B（　　）　＝　＿＿＿＿円

1割負担の場合A+Bが1日のおおよその料金です。なお2割負担の場合、保険給付負担はAの2倍、3割負担の方は、Aの3倍となります。

	短縮時間					延長時間
	1～2h	2～3h	3～4h	4～5h	5～6h	7～8h
要介護1	366	380	483	549	618	757
要介護2	395	436	561	637	733	897
要介護3	426	494	638	725	846	1,039
要介護4	455	551	738	838	980	1,206
要介護5	487	608	836	950	1,112	1,369

利用時間	延長料金
8時間以上9時間未満	50単位／1回
9時間以上10時間未満	100単位／1回
10時間以上11時間未満	150単位／1回
11時間以上12時間未満	200単位／1回
12時間以上13時間未満	250単位／1回
13時間以上14時間未満	300単位／1回

＊通常の利用をされ、かつ引き続き延長利用された場合、延長料金が追加される事があります。

予防通所リハビリテーション

＊1か月のご利用料金の計算方法は
保険給付負担額（1月）＋実費負担額（日数分）となります。

	保険給付負担単位							a
	介護予防通所リハビリテーション費	新型コロナ特例評価	事業所評価加算	運動器機能向上加算	サービス提供体制強化加算Ⅰ1	介護職員処遇改善加算	特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月合計（単位）＊(a)
要支援1	2,053	予防通所リハ費の0.1%	120	225	88	保険給付負担総額の4.7%	保険給付負担総額の2.0%	2,655
要支援2	3,999				176			4,826

＊保険給付負担分については1月単位でのご請求です。
＊介護職員処遇改善加算：1月分の保険給付負担総額の4.7%分を含めております。
＊介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）：1日分の保険給付負担総額の2.0%分を含めております。
2割負担の場合、保険給付負担はaの2倍、3割の方は3倍となります。

実費負担額（保険外）			b
食費	日用品費	教養娯楽費	1日合計（円）
昼食 610 おやつ 110	200	130	1,050

＊実費負担額については1日単位でのご請求です。

1月の合計計算　a（　　）単位　×　利用者負担割合＿＿＿割　＋　b（　　）　×　利用日数＿＿＿日　＝　＿＿＿＿円

■実費負担内訳

項目	金額		
おむつ使用料	紙おむつ　140円／1枚　リハビリパンツ　200円／1枚 フラットタイプ　100円／1枚　尿取りパット　30円／1枚		
日用品費（再掲）	200円／1日		トイレットペーパー、石鹸、シャンプー、タオル、おしぼり等
教養娯楽費（再掲）	130円／1日		新聞、雑誌、クラブ、レク材料費等

＜別表＞

介護老人保健施設　ぶんすい料金表

令和3年4月現在

■各種加算（◎通所リハビリテーション／☆予防通所リハビリテーション）

＊2割負担の場合、保険給付単位は2倍,3割の方は3倍となります。

	加算	単位	備考	
◎	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位／1日	介護職員のうち、介護福祉士の割合が7割以上	
◎	中重度ケア体制加算	20単位／1日	中重度の方を受け入れる体制が整っている	
◎	入浴介助加算（Ⅰ）	40単位／1日	入浴を希望される方に適切な入浴介助を行う	
◎	入浴介助加算（Ⅱ）	60単位／2日	入浴を希望される方に医師等が居宅を訪問し浴室環境の評価を行い、リハビリ職員が入浴計画を作成し、適切な入浴介助を行った場合	
◎ ☆	介護職員 処遇改善加算（Ⅰ）	保険給付負担総額の4．7%	介護職員に対する賃金改善計画を策定、計画にかかる研修などの実施	
◎ ☆	介護職員等 特定処遇改善加算（Ⅰ）	保険給付負担総額の2，0%	経験・技能のある介護職員に重点化した賃金改善計画の策定、実施	
◎	リハビリテーション 提供体制加算	12単位／1日	3～4h	常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士の合計数が基準を満たしていて、かつリハビリテーションマネジメント加算を算定している
		16単位／1日	4～5h	
		20単位／1日	5～6h	
		24単位／1日	6～7h	
		28単位／1日	7～	
◎	リハビリテーション マネジメント加算（A）イ	同意から6月は560単位／月 同意から6月超240単位／月	リハビリテーション会議を開催し、通所リハビリテーション計画を作成。医師から計画の説明を実施、リハビリスタッフから支援方法、日常の留意点に関する情報提供を行う	
◎	リハビリテーション マネジメント加算（A）ロ	同意から6月は593単位／月 同意から6月超273単位／月	リハビリテーション会議を開催し、通所リハビリテーション計画を作成。医師から計画の説明を実施、リハビリスタッフから支援方法、日常の留意点に関する情報提供を行い計画内容を厚生労働省に提出している場合	
◎	短期集中個別 リハビリテーション実施加算	110単位／1日	退院（所）後又は認定日から3月以内に集中的に実施（リハビリテーションマネジメント加算を算定要件）	
◎	認知症短期集中 リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240単位／1日	1週間に2日を限度としてリハビリテーションを実施	
◎	認知症短期集中 リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920単位／月	1月に4回以上リハビリテーションを実施（リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を算定要件）	
◎	若年性認知症利用者受入加算	60単位／1日	対象者に対して個別担当者を定めサービスを提供	
◎	栄養アセスメント加算	50単位／月	多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態を厚生労働省に報告している場合	
◎	栄養改善加算	200単位／1回	低栄養状態の改善を目的。原則3月以内に限り月2回を限度	
◎ ☆	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位／1回	利用開始時及び利用中6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態を確認し、担当介護支援専門員に情報提供（6月に1回を限度）	
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位／1回	利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に口腔の健康状態と栄養状態のいずれかを確認し、担当介護支援専門員に情報提供（6月に1回を限度）	
◎ ☆	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／1回	口腔機能の向上を目的。原則3月以内に限り月2回を限度	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／1回	（Ⅰ）に加え口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省へ提出。原則3月以内に限り月2回を限度	
◎	重度療養管理加算	100単位／1日	要介護3・4・5の方で重度の医学的管理が必要な方に対し算定	
◎	事業所が送迎を行わない場合	▲47単位／片道	利用者自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等事業所が送迎を行わない	
◎	科学的介護推進体制加算	40単位／月	利用者のADL等心身の状態を厚生労働省に提出している場合	
◎	移行支援加算	12単位／日	評価対象期間中にリハビリ終了した日から14日以降44日以内に、指定通所介護等の実施状況を確認し記録した場合	
☆	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1：88単位/1月 要支援2：176単位/1月	介護職員のうち、介護福祉士の割合が7割以上	
☆	事業所評価加算	120単位／1月	運動器、栄養、口腔機能加算を利用し、一定数の要支援状態を維持改善が行われている	
☆	12カ月を超える利用の場合	要支援1▲20単位／1月 要支援2▲40単位／1月	12カ月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	
☆	運動器機能向上加算	225単位／1月	心身の状態を維持向上を目的に個別リハビリテーションを提供	
☆	栄養改善加算	200単位／1月	低栄養状態の改善等を目的	
☆	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／1月	口腔機能の向上を目的。原則3月以内に限り月2回を限度	
☆	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／1月	（Ⅰ）に加え口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省へ提出。原則3月以内に限り月2回を限度	
☆	栄養アセスメント加算	50単位／月	多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態を厚生労働省に報告している場合	
☆	栄養改善加算	200単位／1回	低栄養状態の改善を目的。原則3月以内に限り月2回を限度	
☆	科学的介護推進体制加算	40単位／月	利用者のADL等心身の状態を厚生労働省に提出している場合	
☆	選択的サービス 複数実施加算（Ⅰ）	480単位／1月	上記運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上の加算サービスを2種類実施し、その利用日に実施し、それらの且ついずれかのサービスを月2回以上実施していること	
☆	選択的サービス 複数実施加算（Ⅱ）	700単位／1月	上記運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上の加算サービスを3種類実施し、その利用日に実施し、それらの且ついずれかのサービスを月2回以上実施していること	
☆	若年性認知症利用者受入加算	240単位／1月	対象者に対して個別担当者を定めサービスを提供	