

通所リハビリテーション利用料金表

【介護保険 2割自己負担額】令和4年2月改定

所要時間…6時間以上 7時間未満の場合

単位:円

| | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------------------|----|---|---------|---------|---------|---------|
| 通所リハビリテーションサービス費 | 1日 | 1,546／日 | 1,838／日 | 2,120／日 | 2,458／日 | 2,788／日 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 1日 | | | 48／日 | | |
| リハビリテーション提供体制加算 | 1日 | | | 54／日 | | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 1月 | 利用総単位数×サービス別加算率{4.7%(小数点以下四捨五入)}×10.88 {特甲地2級地加算(小数点以下切捨て)}ご利用者様負担分は一割 | | | | |

☆ 以下サービスをご利用いただいた場合、上記金額に加算されます。

単位:円

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|-------|---|---|--|--|--|
| 入浴加算(Ⅰ) | 1日 | 88 | 普通浴槽での見守りなどを含む入浴介助 | | | | |
| 入浴加算(Ⅱ) | 1日 | 132 | ・入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 ・医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(以下「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し浴室での利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、利用者の居宅の浴室が利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。 ・入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、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(A)イ | 1月 | 1,220 | 算定から6月以内 | ①医師はリハビリテーションの実施にあたり、詳細な指示を行うこと。さらに医師の指示内容を記録する事。②会議を開催して、利用者の状況等を構成員と共にし、会議内容を記録する。③3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画書を見直す事。④PT、OT又はSTが介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。⑤PT、OT又はSTが利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ⑥リハビリテーション計画について、計画作成に関与したPT、OT又はSTが説明し、同意を得るとともに、医師へ報告すること。 ⑦上記に適合することを確認し、記録する事。 | | | |
| | | 524 | 算定から6月越 | | | | |
| リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ | 1月 | 1,292 | 算定から6月以内 | 加算(A)イの要件に適合すること。利用者毎の訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していくこと。(CHASE-VISITへのデータ提出とフィードバックの活用) | | | |
| | | 1,154 | 算定から6月越 | | | | |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イ | 1月 | 1,808 | 算定から6月以内 | ・加算(A)イの①～⑤の要件に適合すること。 ・リハビリテーション計画について、医師が利用者又は家族に対して説明し、同意を得ること。 ・上記に適合することを確認し、記録すること。 | | | |
| | | 1,110 | 算定から6月越 | | | | |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ | 1月 | 1,878 | 算定から6月以内 | ・加算(B)イの要件に適合すること。 ・利用者毎の訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。(CHASE-VISITへのデータ提出とフィードバックの活用) | | | |
| | | 1,182 | 算定から6月越 | | | | |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(退院(所)日又は認定日から3月以内) | 1日 | 240 | 個別リハビリテーションを集中的に実施した場合 に算定。1日1回を限度とする | | | | |
| 重度療養管理加算 | 1日 | 218 | 要介護3、4、5の方で手厚い医学的管理が必要な方に算定 | | | | |
| 中重度者ケア体制加算 | 1日 | 44 | ・前年度(3月を除く)または届出をした月の前3月の利用者総数のうち、要介護3以上のご利用者の割合が30%を超えていること ・月ごとに看護職員または介護職員を、人員基準で定められている員数に加えて常勤換算で2以上確保していること ・サービス提供時間帯を通じて、専従の看護職員を1名以上配置していること | | | | |

【基本利用料】利用者共通にかかる利用料

| | | | |
|-------|----|-----|-----------------|
| 食費 | 1日 | 686 | 昼食費 おやつのみ別途100円 |
| 教養娯楽費 | 1日 | 150 | レク活動費、材料費、消耗品費 |

事業所コード 1453680022