## 通所リハビリテーション利用料金表 (令和 3 年 4 月 1 日以降)

大すれる 十 4 月 1 ログ呼り 利用料金の計算上、端数処理の関係により若干の変動があります。

	利用料金の計算上、	端数処理の関係により若干の変動があります。			(日 額)
要介護度	介護保険給付	介護保険給付対象外利用米			料
1時間以上	自己負担金	食 費	日用品費	教養娯楽費	合 計
2時間未満	通常規模 大規模 [			<b>扒良炽未</b> 負	通常規模 大規模 [
要介護1	399円 393円				399円 393円
要介護2	430円 427円 464円 458円				430円 427円 464円 458円
	495円 490円		別として徒快して	coordinate	495円 490円
要介護5	530円 524円				530円 524円
2時間以上	自己負担金	食費	日用品費	教養娯楽費	合 計
3時間未満	通常規模 大規模 [	艮 貝	口用四負	教食炽采貝 ————————————————————————————————————	通常規模 大規模 [
<u>要介護 1</u>	414円 408円				1,440円 1,434円
要介護2	475円 469円		1075	1700	1,501円 1,495円
要介護3	538円 531円	(むめつた合む)	137円	179円	1,564円 1,557円
	600円 592円 662円 654円				1,626円 1,618円 1,688円 1,680円
3時間以上	<u> </u>	ф #		카드 카드 NOV 라모	合計
4時間未満	通常規模 大規模 [	食 費	日用品費	教養娯楽費	通常規模 大規模 [
要介護1	526円 519円				1,552円 1,545円
要介護2	611円 603円		40=-	450	1,637円 1,626円
<u> </u>	695円 686円	(わめつた合わ)	137円	179円	1,721円 1,712円
要介護3 要介護4 要介護5	803円 791円				1,829円 1,817円
<u>安川護り</u> 4時間以上	910円 897円 自己負担金			+1	1,936円 1,923円
5時間未満	通常規模 大規模 [	食 費	日用品費	教養娯楽費	通常規模 大規模 [
要介護1	598円 588円				1,624円 1,614円
要介護2	693円 681円	民 会 710四			1,719円 1,707円
要介護3	789円 774円	(むめつた合む)	137円	179円	1,815円 1,800円
要介護4	912円 894円				1,938円 1,920円
要介護5 5時間以上	1,034円 1,014円 自己負担金				2,060円 2,040円
6時間未満		食 費	日用品費	教養娯楽費	通常規模「大規模」
要介護1	673円 652円				1,699円 1,678円
要介護2	798円 772円				1,824円 1,798円
要介護3	921円 891円	(かめった会れ)	137円	179円	1,947円 1,917円
要介護4	1,067円 1,034円				2,093円 2,060円
要介護5	1,210円 1,172円 自己負担金				2,236円 2,198円
6時間以上 7時間未満		食 費	日用品費	教養娯楽費	
要介護1	773円 755円				1,799円 1,781円
要介護2	919円 897円				1,945円 1,923円
要介護3	1,060円 1,037円	一生 及 /10円	137円	179円	2,086円 2,063円
要介護4	1,229円 1,199円				2,255円 2,225円
要介護5	1,394円 1,363円				2,420円 2,389円
7時間以上 8時間未満	<u>自己負担金</u> 通常規模 大規模 I	食 費	日用品費	教養娯楽費	合 計   日本   日本   日本   日本   日本   日本   日本
要介護1	824円 799円				1,850円 1,825円
要介護2	976円 945円				2,002円 1,971円
要介護3	1,131円 1,095円		137円	179円	2,157円 2,121円
要介護4	1,313円 1,269円				2,339円 2,295円
要介護5	1,490円 1,442円				2,516円 2,468円

※新型コロナウイルス感染症の防止対策として基本料金の1000分の1が上乗せされます(令和3年9月30日まで)

お支払いは、郵便振込又は窓口支払 のどちらかをお選びください

(お振り込み先) 記号 **14170** 番号 **82068661** 

名義 医療法人嘉誠会-RK

※郵便局での自動引き落としではございませんのでご注意ください

	感染症又は災害時 の事業継続加算	感染症又は災害を理由に利用者延数が、前年の月平均より5%以上減少したと大阪市へ届出した場合、1回につき所 定単位数の100分の3に相当する単位数を加算します。			
加	入浴介助加算	一般入浴・特殊入浴介助が厚生労働大臣が定める基準に適合する場合、1日につき 66円 又は基準に適合しない場合、 1日につき 44円 を加算します。			
算料	リハビリテーション マネジメント加算				
金	理学療法士等専従 常勤配置加算	「1時間以上2時間未満」で基準を超えた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置した場合、1 <b>日につき 33円</b> を加算します。			
等	リハビリテーショ ン提供体制加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合、1日につき 所要時間が 3時間以上4時間未満の場合 13円、4時間以上5時間未満の場合 18円、5時間以上6時間未満の場合 22円、6時間以上7時間未満の場合 27円、7時間以上の場合 31円 を加算します。			
	短期集中リルビリテーション 実施加算	退所後3ヶ月以内で個別リハビリテーションを集中的に行う場合、1日につき 120円 を加算します。			
	生活行為向上 リハビリテーション	生活行為の充実を図る為の目標計画を策定し計画的なリハビリを行う場合、1ヶ月につき 1,360円 を加算します。 (6ヶ月以内に限る)			
*	認知症短期集中 リルビリテーション実施加算	認知症であると医師が判断 し、リハビリによって生活 機能の改善が見込まれると 判断された利用者に3月以内にリハビリを実施した場合、1日につき 262円 又は、1ヶ月につき 2,089円 を加算します。			
1	栄養アセスメント加算	管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合、 <b>1ヶ月につき 55円</b> を加算します。			
割負担の料金	栄養改善加算	利用者の低栄養状態の改善等を目的として栄養相談等を行った場合、1回につき 218円 を加算します。 (3月以内で月に2回を限度)			
	口腔・栄養 スクリーニング加算	6月ごとに利用者の口腔・栄養状態について確認を行い、利用者の栄養状態に関する情報等を担当する介護支援専門員に提供した場合、1回につき(6月に1回)22円 又は、6円 を加算します。			
	口腔機能向上加算	利用者の口腔機能の向上を目的として口腔清掃の指導等を行った場合、1回につき 164円 又は、174円 を加算します。(3月以内で月に2回を限度)			
です	科学的介護推進体制 加算	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、計画の見直し時に当該情報を活用した場合、1ヶ月につき 44円 を加算します。			
	通所リハヒ・リテーション計画 策定時居宅訪問加算	理学療法士等が利用者の居宅に訪問し、運動機能検査等を通じ通所リル・リテーション計画を作成又は見直しをした場合、 1回につき 596円 を加算します。(1月に1回を限度)			
	重度療養管理加算 (要介護3以上の者に限る)	別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して計画的な医学的管理のもとでサービス提供を行った場合、 1日につき 109円 を加算します。			
	中重度ケア加算	看護又は介護職員の基準員数に加え看護又は介護職員を常勤換算法で1以上確保し、直近3ヶ月間の利用者総数のうち要介護3以上である者の占める割合が3割以上あって、サービス提供時間帯を通じて看護職員を1名以上配置している場合、1日につき22円を加算します。			
	送迎未実施減算	利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は基本料金より <b>片道につき 52円</b> を減算します。			
	移行支援加算	前年1年(1月から12月)の期間において、通所リハビリテーションの提供を終了した者が5%を超え、当該終了者に対して14日以降44日以内に居宅を訪問し通所介護等の実施が3ヶ月以上継続する見込であることを確認記録した場合であって、12を利用者の平均利用月数で除して得た数が25%以上の時は、1日につき 13円 加算します。			
	サービス提供体制 強化加算	介護福祉士の占める割合、又は常勤職員の占める割合、或いは一定の勤続年数を有する職員の占める割合等、厚生 労働大臣が定める基準に適合した場合、1日につき 24円 又は、20円 あるいは 7円 を加算します。			
	介護職員処遇改善加算(令和6年3月31日まで)	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、通所リハビリサービス費の単位数の1000分の47に相当する単位数 又は 1000分の34に相当する単位数 又は (ア) 1000分の19に相当する単位数 を所定単位数に加算します。			
	介護職員特定処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、通所リハビリサービス費の単位数の1000分の20に相当する単位数 又は1000分の17に相当する単位数 を所定単位数に加算します。			