

老人保健施設サンバーデン

(介護予防) 通所リハビリテーション利用料一覧表

2022年10月

【1割負担】

通常規模型通所リハビリテーション ※利用される時間帯により負担額が異なります。

□ (所要時間：6時間以上7時間未満) 通所リハビリテーション I 2 6

		要 介 護 認 定				
		□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 テーション費	(日)	710 円	844 円	974 円	1,129 円	1,281 円
リハビリテーション 提供体制加算	(回)	24 円	24 円	24 円	24 円	24 円

□ (所要時間：7時間以上8時間未満) 通所リハビリテーション I 2 7

		要 介 護 認 定				
		□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 テーション費	(日)	757 円	897 円	1,039 円	1,206 円	1,369 円
リハビリテーション 提供体制加算	(回)	28 円	28 円	28 円	28 円	28 円

□ (所要時間：5時間以上6時間未満) 通所リハビリテーション I 2 5

		要 介 護 認 定				
		□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 テーション費	(日)	618 円	733 円	846 円	980 円	1,112 円
リハビリテーション 提供体制加算	(回)	20 円	20 円	20 円	20 円	20 円

□ (所要時間：4時間以上5時間未満) 通所リハビリテーション I 2 4

		要 介 護 認 定				
		□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 テーション費	(日)	549 円	637 円	725 円	838 円	950 円
リハビリテーション 提供体制加算	(回)	16 円	16 円	16 円	16 円	16 円

(所要時間：3時間以上4時間未満) 通所リハビリテーション I 2 3

		要 介 護 区 分				
		<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2	<input type="checkbox"/> 要介護3	<input type="checkbox"/> 要介護4	<input type="checkbox"/> 要介護5
通所リハビリ テーション費	(日)	483 円	561 円	638 円	738 円	836 円
リハビリテーション 提供体制加算	(回)	12 円	12 円	12 円	12 円	12 円

(所要時間：2時間以上3時間未満) 通所リハビリテーション I 2 2

		要 介 護 区 分				
		<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2	<input type="checkbox"/> 要介護3	<input type="checkbox"/> 要介護4	<input type="checkbox"/> 要介護5
通所リハビリ テーション費	(日)	380 円	436 円	494 円	551 円	608 円

(所要時間：1時間以上2時間未満) 通所リハビリテーション I 2 1

		要 介 護 区 分				
		<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2	<input type="checkbox"/> 要介護3	<input type="checkbox"/> 要介護4	<input type="checkbox"/> 要介護5
通所リハビリ テーション費	(日)	366 円	395 円	426 円	455 円	487 円

各種加算・減算 (上記以外に利用者様によっては各種加算がつきます)

<input type="checkbox"/> 入所者の数が入所定員を超える場合又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士等、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合の減算 (70/100 に相当する単位数)		
<input type="checkbox"/> 入浴介助加算 (I)	(回)	40 円
<input type="checkbox"/> 入浴介助加算 (II)	(回)	60 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ開始月から6ヶ月以内	(月額)	560 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ開始月から6ヶ月超	(月額)	240 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ開始月から6ヶ月以内	(月額)	593 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ開始月から6ヶ月超	(月額)	273 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (B) イ開始月から6ヶ月以内	(月額)	830 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (B) イ開始月から6ヶ月超	(月額)	510 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ開始月から6ヶ月以内	(月額)	863 円
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ開始月から6ヶ月超	(月額)	543 円
<input type="checkbox"/> 短期集中個別リハビリテーション実施加算 起算日から3ヶ月以内	(日額)	110 円
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	(回)	240 円
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	(月額)	1,920 円
<input type="checkbox"/> 生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6ヶ月以内	(月額)	1,250 円
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	(回)	60 円
<input type="checkbox"/> 栄養アセスメント加算 (※算定時は算定不可)	(月額)	50 円

<input type="checkbox"/> 栄養改善加算 月2回限度	(回)	200円
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) ※ 6月に1回限度	(回)	20円
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) ※ 6月に1回限度	(回)	5円
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算 (I) 月2回を限度	(回)	150円
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算 (II) 月2回を限度	(回)	160円
<input type="checkbox"/> 重度療養管理加算	(回)	100円
<input type="checkbox"/> 中重度者ケア体制加算	(回)	20円
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算	(月額)	40円
<input type="checkbox"/> 事業所が送迎を行わない場合 (片道)	(回)	-47円
<input type="checkbox"/> 移行支援加算	(日額)	12円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (I)	(日額)	22円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (II)	(日額)	18円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (III)	(日額)	6円
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 (I) 算定した単位数の47/1000に相当する単位数		
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 (II) 算定した単位数の34/1000に相当する単位数		
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 (III) 算定した単位数の10/1000に相当する単位数		
<input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算 (I) 算定した単位数の20/1000に相当する単位数		
<input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算 (II) 算定した単位数の17/1000に相当する単位数		
<input type="checkbox"/> 介護職員等ベースアップ等支援加算 算定した単位数の10/1000に相当する単位数		

●利用者様の状態変化や利用者様及び契約者様の希望等に応じ必要となった場合は同意を得て加算を算定いたします。

【要支援の方】 介護予防通所リハビリテーション2

		要介護区分	
		<input type="checkbox"/> 要支援1	<input type="checkbox"/> 要支援2
介護予防 通所リハビリ テーション費	(月額)	2,053円	3,999円

□各種加算 (上記以外に利用者様によっては各種加算がつきます)

<input type="checkbox"/> 生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6ヶ月以内	(月額)	562円
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	(月額)	240円
<input type="checkbox"/> 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間利用した場合	要支援1	(月額) -20円
	要支援2	(月額) -40円
<input type="checkbox"/> 運動器機能向上加算	(月額)	225円
<input type="checkbox"/> 栄養アセスメント加算	(月額)	50円
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	(月額)	200円
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 6月に1回限度	(回)	20円

<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）6月に1回限度		(回)	5円
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算（Ⅰ）月2回を限度		(回)	150円
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算（Ⅱ）月2回を限度		(回)	160円
<input type="checkbox"/> 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）		(月額)	480円
<input type="checkbox"/> 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）		(月額)	700円
<input type="checkbox"/> 事業所評価加算		(月額)	120円
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算		(月額)	40円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1	(月額)	88円
	要支援2	(月額)	176円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援1	(月額)	72円
	要支援2	(月額)	144円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1	(月額)	22円
	要支援2	(月額)	48円
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）算定した単位数の47/1000に相当する単位数			
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）算定した単位数の34/1000に相当する単位数			
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）算定した単位数の10/1000に相当する単位数			
<input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）算定した単位数の20/1000に相当する単位数			
<input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）算定した単位数の17/1000に相当する単位数			
<input type="checkbox"/> 介護職員等ベースアップ等支援加算 算定した単位数の10/1000に相当する単位数			

●利用者様の状態変化や利用者様及び契約者様の希望等に応じ必要となった場合は同意を得て加算を算定いたします。

【要介護・要支援の方】その他の料金（保険利用以外の利用料金）

※利用時間帯によりご負担が生じない場合もあります。

①食事 昼食：650円

②レクリエーション、クラブ活動 教養娯楽費：50円/日（非課税）

③日常生活上必要となる諸費用実費 おむつ代：実費

おやつ代：77円/日（税込）

日用品費：50円/日（非課税）