

介護老人保健施設セージュ山の手

通所リハビリテーション利用料金表（大規模Ⅰ）

1. 日額基本利用料金 (単位：円、令和5年4月1日現在)

介護認定	サービス提供時間数	1割負担			2割負担			3割負担		
		基本料	食事	合計	基本料	食事	合計	基本料	食事	合計
要介護1	1時間以上 2時間未満	368	700	1,068	735	700	1,435	1,102	700	1,802
	2時間以上 3時間未満	382	700	1,082	763	700	1,463	1,144	700	1,844
	3時間以上 4時間未満	486	700	1,186	971	700	1,671	1,456	700	2,156
	4時間以上 5時間未満	550	700	1,250	1,099	700	1,799	1,648	700	2,348
	5時間以上 6時間未満	610	700	1,310	1,219	700	1,919	1,828	700	2,528
	6時間以上 7時間未満	706	700	1,406	1,412	700	2,112	2,118	700	2,818
	要介護2	1時間以上 2時間未満	399	700	1,099	798	700	1,498	1,196	700
2時間以上 3時間未満		439	700	1,139	877	700	1,577	1,315	700	2,015
3時間以上 4時間未満		564	700	1,264	1,127	700	1,827	1,691	700	2,391
4時間以上 5時間未満		637	700	1,337	1,274	700	1,974	1,910	700	2,610
5時間以上 6時間未満		721	700	1,421	1,442	700	2,142	2,163	700	2,863
6時間以上 7時間未満		838	700	1,538	1,676	700	2,376	2,514	700	3,214
要介護3		1時間以上 2時間未満	429	700	1,129	857	700	1,557	1,285	700
	2時間以上 3時間未満	497	700	1,197	993	700	1,693	1,489	700	2,189
	3時間以上 4時間未満	641	700	1,341	1,282	700	1,982	1,923	700	2,623
	4時間以上 5時間未満	723	700	1,423	1,446	700	2,146	2,169	700	2,869
	5時間以上 6時間未満	833	700	1,533	1,666	700	2,366	2,499	700	3,199
	6時間以上 7時間未満	970	700	1,670	1,939	700	2,639	2,908	700	3,608
	要介護4	1時間以上 2時間未満	458	700	1,158	916	700	1,616	1,373	700
2時間以上 3時間未満		554	700	1,254	1,107	700	1,807	1,660	700	2,360
3時間以上 4時間未満		740	700	1,440	1,479	700	2,179	2,218	700	2,918
4時間以上 5時間未満		835	700	1,535	1,670	700	2,370	2,505	700	3,205
5時間以上 6時間未満		967	700	1,667	1,933	700	2,633	2,899	700	3,599
6時間以上 7時間未満		1,121	700	1,821	2,242	700	2,942	3,363	700	4,063
要介護5		1時間以上 2時間未満	490	700	1,190	979	700	1,679	1,468	700
	2時間以上 3時間未満	612	700	1,312	1,223	700	1,923	1,834	700	2,534
	3時間以上 4時間未満	838	700	1,538	1,676	700	2,376	2,514	700	3,214
	4時間以上 5時間未満	948	700	1,648	1,896	700	2,596	2,844	700	3,544
	5時間以上 6時間未満	1,096	700	1,796	2,191	700	2,891	3,286	700	3,986
	6時間以上 7時間未満	1,274	700	1,974	2,547	700	3,247	3,820	700	4,520

2. その他の利用料金・加算など（通所リハビリテーション）

【加算】	1割負担	2割負担	3割負担	【加算】	1割負担	2割負担	3割負担
○リハビリテーション提供体制加算				○生活行為向上リハビリテーション実施加算			
・所要時間3時間以上 4時間未満の場合	13 円/日	25 円/日	37 円/日	・6月以内	1,272 円/月	2,543 円/月	3,814 円/月
・所要時間4時間以上 5時間未満の場合	17 円/日	33 円/日	49 円/日	○若年性認知症利用者受入加算	61 円/日	122 円/日	183 円/日
・所要時間5時間以上 6時間未満の場合	21 円/日	41 円/日	61 円/日	○栄養改善加算	204 円/月	407 円/月	611 円/月
・所要時間6時間以上 7時間未満の場合	25 円/日	49 円/日	74 円/日	〈3月以内月2回まで〉			
○リハビリテーションマネジメント加算				○口腔・栄養スクリーニング加算			
(A) イ 6月以内	570 円/月	1,139 円/月	1,709 円/月	(I) 6月に1回限度	21 円/回	41 円/回	61 円/回
ロ 6月以内	244 円/月	488 円/月	732 円/月	(II) 6月に1回限度	5 円/回	10 円/回	15 円/回
(B) イ 6月以内	603 円/月	1,206 円/月	1,809 円/月	○口腔機能向上加算(I)	153 円/回	305 円/回	458 円/回
ロ 6月以内	278 円/月	556 円/月	833 円/月	口腔機能向上加算(II)	163 円/回	326 円/回	489 円/回
(B) イ 6月以内	845 円/月	1,689 円/月	2,533 円/月	(3月以内月2回まで)			
ロ 6月以内	519 円/月	1,038 円/月	1,556 円/月	○重度療養管理加算			
6月超	878 円/月	1,756 円/月	2,633 円/月	(要介護3・4・5)	102 円/日	204 円/日	306 円/日
6月超	553 円/月	1,105 円/月	1,657 円/月	○栄養アセスメント加算	51 円/月	102 円/月	153 円/月
○短期集中個別リハビリテーション実施加算				○中重度者ケア体制加算	21 円/日	41 円/日	61 円/日
・退院(所)日又は認定日から1ヶ月超3ヶ月以内	112 円/日	224 円/日	336 円/日	○サービス提供体制強化加算(I)	23 円/日	45 円/日	67 円/日
○認知症短期集中リハビリテーション加算(I)				○理学療法士等体制強化加算	31 円/日	61 円/日	92 円/日
・退院(所)日又は通所開始日から3ヶ月以内※週2日を限度	244 円/日	488 円/日	732 円/日	(1時間以上2時間未満を利用の場合)			
○認知症短期集中リハビリテーション加算(II)				○入浴介助加算(I)	41 円/回	82 円/回	122 円/回
・退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から3ヶ月以内	1,953 円/月	3,906 円/月	5,858 円/月	入浴介助加算(II)	61 円/回	122 円/回	183 円/回
※月4回以上実施の場合、リハマネ加算(II)算定				○移行支援加算	13 円/日	25 円/日	37 円/日
○介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数×47/1000に相当する加算(★参照)						
○介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数×20/1000に相当する加算						
○介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×10/1000に相当する加算						
★介護職員処遇改善加算とは、介護職員の賃金の改善等を実施し、都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が通所者に対して施設サービスを行った場合に加算するものです。							
○感染症・災害発生時による減少～3%加算							

【その他の利用料金・費用】	料金	備考
その 利用 料	教育娯楽費	実費負担 1日につき
	食事(おやつ含)	700 円/日 ※生活保護受給者 250円
お む つ 代	・布おむつ 1枚 20円 ・カバー 1枚 80円 ・紙おむつ 1枚 60円 ・尿取りパット 1枚 40円	・Mパンツ 1枚 150円 ・Lパンツ 1枚 180円 ・Mリハパンツ 1枚 100円 ・Lリハパンツ 1枚 111円

(※印がついているものは、消費税込の料金となります。)