

通所リハビリテーションサービス 利用料金表【令和3年4月1日改定】  
 地域加算10.33円を上乗せして算出しています

	介護度	6H以上7H未満 基本利用料	3H以上4H未満 基本利用料	6H以上7H未満 各種加算	3H以上4H未満 各種加算	食費	日用品費	教養娯楽費	6H以上7H未満 月8回ご利用	3H以上4H未満 月8回ご利用
1割	要介護1	693円	481円	250円	223円	640円	110円	110円	14,427円	12,512円
	要介護2	824円	560円	259円	228円				15,546円	13,187円
	要介護3	950円	637円	268円	233円				16,621円	13,844円
	要介護4	1,102円	734円	278円	240円				17,919円	14,672円
	要介護5	1,251円	833円	288円	247円				19,191円	15,517円

2割	要介護1	1,385円	961円	501円	446円	640円	110円	110円	21,967円	18,136円
	要介護2	1,647円	1,120円	518円	457円				24,203円	19,493円
	要介護3	1,899円	1,273円	535円	467円				26,354円	20,799円
	要介護4	2,203円	1,467円	556円	480円				28,949円	22,455円
	要介護5	2,502円	1,666円	576円	493円				31,502円	24,154円

3割	要介護1	2,077円	1,442円	751円	669円	640円	110円	110円	29,506円	23,768円
	要介護2	2,470円	1,680円	778円	685円				32,861円	25,800円
	要介護3	2,848円	1,909円	803円	700円				36,088円	27,755円
	要介護4	3,304円	2,201円	833円	720円				39,980円	30,247円
	要介護5	3,753円	2,498円	864円	740円				43,813円	32,783円

※各種加算項目を1日分として換算しています。

各種加算項目		1割	2割	3割
1	リハビリテーション提供体制加算(3時間以上4時間未満)	13円/日	25円/日	37円/日
2	リハビリテーション提供体制加算(6時間以上7時間未満)	25円/日	50円/日	75円/日
3	入浴介助加算Ⅰ	42円/日	83円/日	124円/日
4	サービス提供体制強化加算Ⅰ	23円/日	46円/日	69円/日
5	介護職員処遇改善加算		4.7%	
6	介護職員等特定処遇改善加算		2.0%	
7	中重度者ケア体制加算	21円/日	42円/日	62円/日
8	リハビリテーションマネジメント加算A口(6月以内)	613円/月	1,226円/月	1,838円/月
9	科学的介護推進体制加算	42円/日	83円/日	124円/日
加算項目		1割	2割	3割
10	入浴介助加算Ⅱ	62円/日	124円/日	186円/日
11	短期集中個別リハビリテーション実施加算	114円/日	228円/日	341円/日
12	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	248円/日	496円/日	744円/日
13	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1,984円/月	3,967円/月	5,950円/月
14	サービス提供体制強化加算Ⅱ	19円/日	38円/日	56円/日
15	重度療養管理加算	104円/日	207円/日	310円/日
16	栄養アセスメント加算	52円/月	104円/月	155円/月
17	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	21円/回	42円/回	62円/回
18	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	6円/回	11円/回	16円/回
19	栄養改善加算	207円/回	414円/回	620円/回
20	口腔機能向上加算Ⅰ	155円/回	310円/回	465円/回
21	口腔機能向上加算Ⅱ	165円/回	331円/回	496円/回
22	若年性認知症利用者受入加算	62円/日	124円/日	186円/日
23	移行支援加算	13円/日	25円/日	38円/日
24	リハビリテーションマネジメント加算Aイ(6月以内)	579円/月	1,157円/月	1,736円/月
25	リハビリテーションマネジメント加算Aイ(6月超)	248円/月	496円/月	744円/月
26	リハビリテーションマネジメント加算Aロ(6月超)	283円/月	565円/月	847円/月
27	リハビリテーションマネジメント加算Bイ(6月以内)	858円/月	1,715円/月	2,573円/月
28	リハビリテーションマネジメント加算Bイ(6月超)	527円/月	1,054円/月	1,581円/月
29	リハビリテーションマネジメント加算Bロ(6月以内)	892円/月	1,783円/月	2,675円/月
30	リハビリテーションマネジメント加算Bロ(6月超)	561円/月	1,122円/月	1,683円/月
31	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,292円/月	2,583円/月	3,874円/月

介護保険適用外料金(1枚あたりの金額)	
紙おむつ代(パンツ)	200円
紙おむつ代(フラット)	130円
尿とりパット	50円

〒362-0808 北足立郡伊奈町小室8113番地  
 介護老人保健施設 一心館  
 TEL 048-720-7217  
 FAX 048-720-7338