

通所リハビリテーション 利用料金表(令和元年10月改定)

社会医療法人財団白十字会
介護老人保健施設 サン

※新設の区分および料金改定部分を赤字で示しております。

報酬項目	30年度～ 現行 単位数	令和元年 10月改定 単位数	自己負担割合			備考	算定対象者	
			1割	2割	3割			
大規模型（Ⅰ） 前年度の1月あたり平均のべ人員数900人以内	(1) 1時間以上2時間未満	要介護1	323	325	¥325	¥650	¥975	全利用者（それぞれ該当する時間帯）
		要介護2	354	356	¥356	¥712	¥1,068	
		要介護3	382	384	¥384	¥768	¥1,152	
		要介護4	411	413	¥413	¥826	¥1,239	
		要介護5	441	443	¥443	¥886	¥1,329	
	(2) 2時間以上3時間未満	要介護1	337	339	¥339	¥678	¥1,017	
		要介護2	392	394	¥394	¥788	¥1,182	
		要介護3	448	450	¥450	¥900	¥1,350	
		要介護4	502	505	¥505	¥1,010	¥1,515	
		要介護5	558	561	¥561	¥1,122	¥1,683	
	(3) 3時間以上4時間未満	要介護1	437	439	¥439	¥878	¥1,317	
		要介護2	512	515	¥515	¥1,030	¥1,545	
		要介護3	587	590	¥590	¥1,180	¥1,770	
		要介護4	682	685	¥685	¥1,370	¥2,055	
		要介護5	777	781	¥781	¥1,562	¥2,343	
	(4) 4時間以上5時間未満	要介護1	498	501	¥501	¥1,002	¥1,503	
		要介護2	583	586	¥586	¥1,172	¥1,758	
		要介護3	667	670	¥670	¥1,340	¥2,010	
		要介護4	774	778	¥778	¥1,556	¥2,334	
		要介護5	882	887	¥887	¥1,774	¥2,661	
(5) 5時間以上6時間未満	要介護1	556	559	¥559	¥1,118	¥1,677		
	要介護2	665	668	¥668	¥1,336	¥2,004		
	要介護3	772	776	¥776	¥1,552	¥2,328		
	要介護4	899	904	¥904	¥1,808	¥2,712		
	要介護5	1024	1029	¥1,029	¥2,058	¥3,087		
(6) 6時間以上7時間未満	要介護1	650	653	¥653	¥1,306	¥1,959		
	要介護2	777	781	¥781	¥1,562	¥2,343		
	要介護3	902	907	¥907	¥1,814	¥2,721		
	要介護4	1049	1054	¥1,054	¥2,108	¥3,162		
	要介護5	1195	1201	¥1,201	¥2,402	¥3,603		
(7) 7時間以上8時間未満	要介護1	688	692	¥692	¥1,384	¥2,076		
	要介護2	820	824	¥824	¥1,648	¥2,472		
	要介護3	955	960	¥960	¥1,920	¥2,880		
	要介護4	1111	1117	¥1,117	¥2,234	¥3,351		
	要介護5	1267	1273	¥1,273	¥2,546	¥3,819		

報酬項目	30年度～ 現行 単位数	令和元年 10月改定 単位数	自己負担割合			備考	算定対象者	
			1割	2割	3割			
「6時間以上8時間未満」の通所リハに前後して日常生活上の世話をを行った場合の算定対象時間が8時間以上となった場合の加算	8時間以上9時間未満	50	50	¥50	¥100	¥150	該当者のみ	
	9時間以上10時間未満	100	100	¥100	¥200	¥300		
	10時間以上11時間未満	150	150	¥150	¥300	¥450		
	11時間以上12時間未満	200	200	¥200	¥400	¥600		
	12時間以上13時間未満	250	250	¥250	¥500	¥750		
	13時間以上14時間未満	300	300	¥300	¥600	¥900		
理学療法士等体制強化加算(1時間以上2時間未満利用者のみ)	30	30	¥30	¥60	¥90			
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	12	12	¥12	¥24	¥36	3時間以上利用の 全利用者(それぞ れ該当する時間帯)	
	4時間以上5時間未満	16	16	¥16	¥32	¥48		
	5時間以上6時間未満	20	20	¥20	¥40	¥60		
	6時間以上7時間未満	24	24	¥24	¥48	¥72		
	7時間以上	28	28	¥28	¥56	¥84		
入浴介助加算	50	50	¥50	¥100	¥150			
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)/月	330	330	¥330	¥660	¥990			
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	開始日から6月以内 /月	850	850	¥850	¥1,700	¥2,550	該 当 者 の み	
	開始日から6月超 /月	530	530	¥530	¥1,060	¥1,590		
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	110	¥110	¥220	¥330			
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日	240	240	¥240	¥480	¥720			
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月	1920	1920	¥1,920	¥3,840	¥5,760			
生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始日から3月以内 /月	2000	2000	¥2,000	¥4,000	¥6,000		
	開始日から3月超6月以内/月	1000	1000	¥1,000	¥2,000	¥3,000		
生活行為向上リハビリテーション実施を継続した場合の減算 /日(加算終了後6カ月間)	15/100	15/100	所定単位から15%減算			生活行為向上リハ加算を6月間算定した後もサービスを継続する場合6月間の減算となる		
若年性認知症利用者受入加算	60	60	¥60	¥120	¥180			
栄養改善加算	150	150	¥150	¥300	¥450			
栄養スクリーニング加算	5	5	¥5	¥10	¥15			
口腔機能向上加算	150	150	¥150	¥300	¥450			
重度療養管理加算	100	100	¥100	¥200	¥300			
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	▲ 47	▲ 47	▲ 47	▲ 47	▲ 47			
社会参加支援加算 /日	12	12	¥12	¥24	¥36			
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	18	¥18	¥36	¥54			
中重度者ケア体制加算	20	20				全利用者		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位 × 47/1000	所定単位 × 47/1000	合計額に4.7%加算					全利用者
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位 × 20/1000	合計額に2.0%加算			新設		全利用者

令和元年9月作成