

# 通所リハビリテーション 利用料金表(2021年4月改定)

社会医療法人財団白十字会

※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。

介護老人保健施設サン

	報酬項目	自己負担割合			
		1割	2割	3割	
サービス利用者負担額	(1) 1時間以上2時間未満	要介護1	¥361	¥722	¥1,083
		要介護2	¥392	¥784	¥1,176
		要介護3	¥421	¥842	¥1,263
		要介護4	¥450	¥900	¥1,350
		要介護5	¥481	¥962	¥1,443
	(2) 2時間以上3時間未満	要介護1	¥375	¥750	¥1,125
		要介護2	¥431	¥862	¥1,293
		要介護3	¥488	¥976	¥1,464
		要介護4	¥544	¥1,088	¥1,632
		要介護5	¥601	¥1,202	¥1,803
	(3) 3時間以上4時間未満	要介護1	¥477	¥954	¥1,431
		要介護2	¥554	¥1,108	¥1,662
		要介護3	¥630	¥1,260	¥1,890
		要介護4	¥727	¥1,454	¥2,181
		要介護5	¥824	¥1,648	¥2,472
	(4) 4時間以上5時間未満	要介護1	¥540	¥1,080	¥1,620
		要介護2	¥626	¥1,252	¥1,878
		要介護3	¥711	¥1,422	¥2,133
		要介護4	¥821	¥1,642	¥2,463
		要介護5	¥932	¥1,864	¥2,796
	(5) 5時間以上6時間未満	要介護1	¥599	¥1,198	¥1,797
		要介護2	¥709	¥1,418	¥2,127
		要介護3	¥819	¥1,638	¥2,457
		要介護4	¥950	¥1,900	¥2,850
		要介護5	¥1,077	¥2,154	¥3,231
	(6) 6時間以上7時間未満	要介護1	¥694	¥1,388	¥2,082
		要介護2	¥824	¥1,648	¥2,472
		要介護3	¥953	¥1,906	¥2,859
		要介護4	¥1,102	¥2,204	¥3,306
		要介護5	¥1,252	¥2,504	¥3,756
	(7) 7時間以上8時間未満	要介護1	¥734	¥1,468	¥2,202
		要介護2	¥868	¥1,736	¥2,604
		要介護3	¥1,006	¥2,012	¥3,018
		要介護4	¥1,166	¥2,332	¥3,498
		要介護5	¥1,325	¥2,650	¥3,975

	報酬項目	自己負担割合			
		1割	2割	3割	
加算項目	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	¥100	¥150
		9時間以上10時間未満	¥100	¥200	¥300
		10時間以上11時間未満	¥150	¥300	¥450
		11時間以上12時間未満	¥200	¥400	¥600
		12時間以上13時間未満	¥250	¥500	¥750
		13時間以上14時間未満	¥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	¥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	¥24	¥36
		4時間以上5時間未満	¥16	¥32	¥48
		5時間以上6時間未満	¥20	¥40	¥60
		6時間以上7時間未満	¥24	¥48	¥72
		7時間以上	¥28	¥56	¥84
	入浴介助加算(Ⅰ)/日		¥40	¥80	¥120
	入浴介助加算(Ⅱ)/日		¥60	¥120	¥180
	リハビリテーションマネジメント加算A(口)	開始日から6月以内 /月	¥593	¥1,186	¥1,779
		開始日から6月超 /月	¥273	¥546	¥819
	短期集中個別リハビリテーション実施加算/日(退院退所日か認定日から3月)		¥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(退院退所日・認定日から3月)(週2回まで)	¥240	¥480	¥720
		(Ⅱ)/月(退院退所日・認定日から3月)	¥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6月以内 /月	¥1,250	¥2,500	¥3,750
	若年性認知症利用者受入加算/日		¥60	¥120	¥180
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) /回 6月に1回		¥20	¥40	¥60
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) /回 6月に1回		¥5	¥10	¥15
	栄養アセスメント加算/回(月1回まで)		¥50	¥100	¥150
	栄養改善加算/回(月2回まで)/3月内		¥200	¥400	¥600
	口腔機能向上加算(Ⅱ)/回(月2回まで)/原則3月内		¥160	¥320	¥480
	重度療養管理加算		¥100	¥200	¥300
	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		(¥47)	(¥94)	(¥141)
	移行支援加算 /日		¥12	¥24	¥36
	中重度者ケア体制加算		¥20	¥40	¥60
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/日		¥22	¥44	¥66
	科学的介護推進体制加算/月		¥40	¥80	¥120
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		合計額に4.7%加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		合計額に2.0%加算			
保険外	昼食	¥530			
	クラブ材料代 (生け花教室・アロマ教室など)	実費(希望者のみ)			
	学習療法教材費	実費(希望者のみ)			

2021年4月改定