

◆◆◆ 介護老人保健施設メープル小田原 通所リハビリテーション 料金表 ◆◆◆

【大規模型通所リハビリテーションⅠ】

		1H-2H	2H-3H	3H-4H	4H-5H	5H-6H	6H-7H
介護1	サービス費	361	375	477	540	599	694
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20	20
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18	18
	計	429	413	527	594	657	756
	処遇改善加算Ⅰ(計×0.047)	20	19	25	28	31	36
	特定処遇改善加算Ⅱ(計×0.017)	7	7	9	10	11	13
	介護職員等ベースアップ等支援加算(計×0.01)	4	4	5	6	7	8
	単位合計	460	443	566	638	706	813
利用者負担額 (1単位:10.33円)	1割負担(円)	476	458	585	659	730	840
	2割負担(円)	951	916	1,170	1,318	1,459	1,680
	3割負担(円)	1,426	1,373	1,754	1,977	2,188	2,520
介護2	サービス費	392	431	554	626	709	824
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20	20
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18	18
	計	460	469	604	680	767	886
	処遇改善加算Ⅰ(計×0.047)	22	22	28	32	36	42
	特定処遇改善加算Ⅱ(計×0.017)	8	8	10	12	13	15
	介護職員等ベースアップ等支援加算(計×0.01)	5	5	6	7	8	9
	単位合計	495	504	648	731	824	952
利用者負担額 (1単位:10.33円)	1割負担(円)	512	521	670	756	852	984
	2割負担(円)	1,023	1,042	1,339	1,511	1,703	1,967
	3割負担(円)	1,534	1,562	2,008	2,266	2,554	2,951
介護3	サービス費	421	488	630	711	819	953
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20	20
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18	18
	計	489	526	680	765	877	1,015
	処遇改善加算Ⅰ(計×0.047)	23	25	32	36	41	48
	特定処遇改善加算Ⅱ(計×0.017)	8	9	12	13	15	17
	介護職員等ベースアップ等支援加算(計×0.01)	5	5	7	8	9	10
	単位合計	525	565	731	822	942	1,090
利用者負担額 (1単位:10.33円)	1割負担(円)	543	584	756	850	973	1,126
	2割負担(円)	1,085	1,168	1,511	1,699	1,946	2,252
	3割負担(円)	1,627	1,751	2,266	2,548	2,919	3,378
介護4	サービス費	450	544	727	821	950	1,102
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20	20
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18	18
	計	518	582	777	875	1,008	1,164
	処遇改善加算Ⅰ(計×0.047)	24	27	37	41	47	55
	特定処遇改善加算Ⅱ(計×0.017)	9	10	13	15	17	20
	介護職員等ベースアップ等支援加算(計×0.01)	5	6	8	9	10	12
	単位合計	556	625	835	940	1,082	1,251
利用者負担額 (1単位:10.33円)	1割負担(円)	575	646	863	971	1,118	1,293
	2割負担(円)	1,149	1,292	1,725	1,942	2,236	2,585
	3割負担(円)	1,723	1,937	2,588	2,913	3,354	3,877
介護5	サービス費	481	601	824	932	1,077	1,252
	理学療法士等体制加算	30	—	—	—	—	—
	リハビリテーション体制加算	—	—	12	16	20	24
	中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20	20
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18	18
	計	549	639	874	986	1,135	1,314
	処遇改善加算Ⅰ(計×0.047)	26	30	41	46	53	62
	特定処遇改善加算Ⅱ(計×0.017)	9	11	15	17	19	22
	介護職員等ベースアップ等支援加算(計×0.01)	5	6	9	10	11	13
	単位合計	589	686	939	1,059	1,218	1,411
利用者負担額 (1単位:10.33円)	1割負担(円)	609	709	970	1,094	1,259	1,458
	2割負担(円)	1,217	1,418	1,940	2,188	2,517	2,915
	3割負担(円)	1,826	2,126	2,910	3,282	3,775	4,373

【介護】

加算項目	単 位			利用者負担額（円）			
	単位	処遇改善加算	特定処遇改善加算	1割負担	2割負担	3割負担	
移行支援加算	12	1	0	14	27	41	1回につき
入浴介助加算（Ⅰ）	40	2	1	45	89	134	1回につき
入浴介助加算（Ⅱ）	60	3	1	67	133	199	1回につき
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ6月以内	560	26	10	616	1,232	1,847	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ6月以降	240	11	4	264	527	791	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ6月以内	830	39	14	913	1,825	2,737	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ6月以降	510	24	9	561	1,122	1,683	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ6月以内	593	28	10	652	1,304	1,956	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ6月以降	273	13	5	301	602	902	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ6月以内	863	41	15	950	1,899	2,848	月に1回
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ6月以降	543	26	9	597	1,194	1,791	月に1回
送迎減算（片道）	-47	-2	-1	-52	-104	-155	1回につき
短期集中個別リハビリテーション加算	110	5	2	121	242	363	1回につき
重度療養管理加算	100	5	2	111	221	332	1回につき
科学的介護推進体制加算	40	2	1	45	89	134	月に1回
栄養アセスメント加算	50	2	1	55	110	165	月に1回
栄養改善加算	200	9	3	219	438	657	月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5	0	0	6	11	16	月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20	1	0	22	44	65	月に1回
生活行為向上リハ加算旧加算1	2,000	94	34	2,199	4,397	6,595	月に1回
生活行為向上リハ加算旧加算2	1,000	47	17	1,100	2,199	3,298	月に1回
生活行為向上リハ加算	1,250	59	21	1,374	2,748	4,122	月に1回

【介護予防通所リハビリテーション】

12月以内

12月超

	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	
サービス費（1月につき）	2,053	3,999	2,033	3,959	
運動機能向上加算	225		225		
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72	144	72	144	
計	2,350	4,368	2,330	4,328	
処遇改善加算Ⅰ（計×0.047）	110	205	110	203	
特定処遇改善加算Ⅱ（計×0.017）	40	74	40	74	
介護職員等ベースアップ等支援加算（計×0.01）	24	44	23	43	
単 位 合 計	2,524	4,691	2,503	4,648	
利用者負担額 （1単位：10.33円）	1割負担（円）	2,608	4,846	2,586	4,802
	2割負担（円）	5,215	9,692	5,171	9,603
	3割負担（円）	7,822	14,538	7,757	14,404

-20単位

-40単位

項 目	単 位			利用者負担額（円）			算定
	単位	処遇改善加算	特定処遇改善加算	1割負担	2割負担	3割負担	
栄養アセスメント加算	50	2	1	55	154	272	月に1回
栄養改善加算	200	9	3	219	613	1,086	月に1回
生活行為向上リハビリテーション旧加算3月以内	900	42	15	989	2,769	4,904	月に1回
生活行為向上リハビリテーション旧加算3月超	450	21	8	495	1,386	2,455	月に1回
生活行為向上リハビリテーション加算	562	26	10	618	1,730	3,065	月に1回
口腔機能向上加算Ⅰ	150	7	3	166	464	821	月に1回
口腔機能向上加算Ⅱ	160	8	3	177	495	877	月に1回
栄養スクリーニング加算Ⅱ	5	0	0	6	15	26	6月に1回
栄養スクリーニング加算Ⅰ	20	1	0	22	61	108	6月に1回
科学的介護推進体制加算	40	2	1	45	125	221	月に1回

＜介護・予防共通事項＞

※ 居宅介護支援事業所からのケアプランに基づいて加算が生じます。

※ 請求金額は、（（合計単位+（合計単位×0.047（処遇改善加算））+（合計単位×0.017（特定改善加算））+（合計単位×0.01（ベースアップ等支援加算）））×10.33円×負担割合で計算されます。

料金表の利用者負担額にご利用日数を掛けた金額とは異なりますのでご注意ください。

※ 料金表の金額には昼食代やおやつ代は含まれておりません。別途お支払いいただきます。

1日利用：680円/回 午前半日利用：585円/回 午後半日利用：95円/回 午後短時間（後半）利用：95円/回

※ オムツ代等の自費が発生した場合は、別途お支払いいただきます。