

通所リハビリテーション料金表 (介護保険負担割合 3割 対象者)

介護老人保健施設 ペジューブル弥富 通常規模型 (令和4年10月～)

ご利用時間	2時間以上3時間未満		3時間以上4時間未満		5時間以上6時間未満		6時間以上7時間未満	
要介護 1	380単位	1271円	483単位	1615円	618単位	2061円	710単位	2368円
要介護 2	436単位	1454円	561単位	1872円	733単位	2445円	844単位	2817円
要介護 3	494単位	1649円	638単位	2129円	846単位	2823円	974単位	3251円
要介護 4	551単位	1841円	738単位	2464円	980単位	3273円	1129単位	3769円
要介護 5	608単位	2030円	836単位	2790円	1112単位	3710円	1281単位	4277円

●加算● ※金額は概算です

加算項目	内 容	単位数	金 額
入浴介助加算 (I)	入浴介助を行った場合	40単位/日	134円/回
入浴介助加算 (II)	医師等が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該利用者の居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。	60単位/日	202円/回
リハビリテーション マネジメント加算(A)イ	リハ'リ-テ-ヨ-ウ会議による今後のリハ'リ-テ-ヨ-ウ計画についてPT、OT又はSTが利用者又は家族へ説明し同意を得て、定期的な計画の見直し等を実施する場合 (1月につき)	開始日から6ヶ月以内	560単位/月 1869円/月
		開始日から6ヶ月を超	240単位/月 800円/月
リハビリテーション マネジメント加算(A)ロ	利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合	開始日から6ヶ月以内	593単位/月 1980円/月
		開始日から6ヶ月を超	273単位/月 912円/月
リハビリテーション マネジメント加算(B)イ	リハ'リ-テ-ヨ-ウ会議による今後のリハ'リ-テ-ヨ-ウ計画について、医師が利用者又は家族へ説明し同意を得て、定期的な計画の見直し等を実施する場合 (1月につき)	開始日から6ヶ月以内	830単位/月 2771円/月
		開始日から6ヶ月を超	510単位/月 1702円/月
リハビリテーション マネジメント加算(B)ロ	リハ'リ-テ-ヨ-ウ会議による今後のリハ'リ-テ-ヨ-ウ計画について、医師が利用者又は家族へ説明し同意を得て、定期的な計画の見直し等を実施し、リハ'リ-テ-ヨ-ウ計画に関するデータを厚生労働省に提出している場合 (1月につき)	開始日から6ヶ月以内	863単位/月 2882円/月
		開始日から6ヶ月を超	543単位/月 1813円/月
短期集中個別リハビリ加算	利用者に対して退院・退所、初回要介護認定から起算して3ヶ月以内の期間に個別リハビリテーションを行った場合	110単位/回	366円/回
認知症短期集中リハビリ テーション実施加算 (I)	退院・退所または通所開始日から3ヶ月以内の方対象 (1週間に2日を限度)	240単位/日	800円/日
認知症短期集中リハビリ テーション実施加算 (II)	リハ'リ-テ-ヨ-ウマ'ネ'ジ'メント加算を算定しており、退院・退所または通所開始日から3ヶ月以内の方対象 (1月に4回以上として1月につき)	1920単位/月	6406円/月
若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者に対してサービスの提供を行った場合	60単位/日	202円/日
生活行為向上 リハ'リ-テ-ヨ-ウ実施加算	生活行為の充実を図るため、目標を踏まえたリハビリを計画的に行い、医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施した場合	6ヶ月以内	1250単位/月 4175円/月
移行支援加算	リハビリテーションの提供終了後1月後の移行の状況を電話等で確認し、リハビリテーション計画書を移行先の事業所に提供した場合。 評価対象期間にてリハビリテーション終了者のうち、通所介護等を実施した利用者の割合が、3%を超えており、回転率は、12月の利用者数÷平均利用延月数≥27%であること	12単位/日	41円/日
栄養アセスメント加算	管理栄養士を1名以上配置しており、利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応し、利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合。 ※常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。	50単位/月	168円/月

通所リハビリテーション料金表 （介護保険負担割合 3割 対象者）

介護老人保健施設 ペジューブル弥富 通常規模型（令和4年10月～）

●加算● ※金額は概算です

加算項目	内 容		単位数	金 額
栄養改善加算	低栄養状態または低栄養状態のおそれがある方で、栄養改善サービスを行い、必要に応じ居宅を訪問をした場合。3ヶ月以内（2回）		200単位/月	666円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）		20単位/ 6ヶ月に1回	65円/ 6ヶ月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合のみ算定可能）		5単位/ 6ヶ月に1回	16円/ 6ヶ月に1回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能低下または口腔機能低下のおそれがある方対象 3ヶ月以内（月2回）		150単位/月	502円/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合		160単位/月	537円/月
重度療養管理加算	要介護3～5の方で厚生労働大臣が定める状態の方		100単位/日	335円/日
中重度者ケア体制加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している中重度の要介護者を受け入れる体制を構築した場合		20単位/日	65円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	国が定める基準を上回る職員を配置している場合に算定（70%以上）		22単位/日	72円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	国が定める基準を上回る職員を配置している場合に算定（50%以上）		18単位/日	59円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	国が定める基準を上回る職員を配置している場合に算定（40%以上）		6単位/日	19円/日
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		△47単位/片道	△155円/片道
リハビリテーション提供体制加算	リハビリ職員の合計数が利用者の数が25 又はその端数を増すごとに1以上	3時間以上4時間未満	12単位/日	41円/日
		4時間以上5時間未満	16単位/日	53円/日
		5時間以上6時間未満	20単位/日	65円/日
		6時間以上7時間未満	24単位/日	78円/日
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報や疾病の状況、服薬情報等の情報を、厚生労働省に提出している場合		40単位/月	134円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定の単位数に対し47/1000を加算		上記金額に含まれております	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定の単位数に対し20/1000を加算			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定の単位数に対し10/1000を加算			
地域区分ごとの1単位あたりの単価10.33（6級地）				

●実費●

項 目	金 額
食費（おやつ代含む）	720円/日
行事食	実費
日用品費（税込）	102円/日
おむつ代	100円/枚（使用した場合）
パット代	50円/枚（使用した場合）
教養娯楽費	実費（手芸材料費等）

送迎範囲外の金額	
片道5キロ未満	200円
片道5キロ以上10キロ未満	400円
片道10キロ以上	600円

※ 予防通所リハビリテーション（要支援1・2）の料金表は別紙です。