

利用料金のご案内

【通所リハビリテーション】

介護老人保健施設 合歓の木
令和6年6月1日現在

○介護保険利用者負担金（2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍になります）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
〈通常規模型〉 通所リハビリテーション費	1時間以上2時間未満	369単位	398単位	429単位	458単位	491単位
	2時間以上3時間未満	383単位	439単位	498単位	555単位	612単位
	3時間以上4時間未満	486単位	565単位	643単位	743単位	842単位
	4時間以上5時間未満	553単位	642単位	730単位	844単位	957単位
	5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1,120単位
	6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1,137単位	1,290単位

加算費用の項目	単位		算定内容等			
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位	日	入浴介助を行った場合			
入浴介助加算(Ⅱ)	60単位	日	医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室での利用者の動作及び浴室の環境を評価し、個別の入浴計画を作成するとともに、その計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う場合。			
リハビリテーションマネジメント加算	イ	560単位	月	6月以内	リハビリテーション計画の作成にあたり、当該計画の同意を得た日に属する月から起算して、6ヶ月以内の場合は1ヶ月に1回以上、6ヶ月を超える場合は3ヶ月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じてリハビリテーション計画を見直ししている場合。	
		240単位	月	6月超		
	ロ	593単位	月	6月以内		上記(イ)の算定要件を満たし、利用者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックを活用した場合。
		273単位	月	6月超		
	ハ	793単位	月	6月以内		上記(ロ)の算定要件を満たし、利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っており、口腔の健康状態を評価し、口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。関係職種が通所リハビリ計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報および利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリ計画の見直し、見直し内容を関係職種に対して情報提供している場合、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して6ヶ月以内の場合、1ヶ月に1回以上、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画の見直しを行った場合。
		473単位	月	6月超		
医師説明加算	270単位	月	上記リハビリテーションマネジメント加算に加え、当事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明を行った場合			
短期集中リハビリテーション実施加算	110単位	日	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に集中的な個別リハビリ訓練を1回40分以上行った場合(週2回以上)			
認知症 短期集中 リハビリテーション加算(Ⅰ)	240単位	日	認知症であると医師が判断した方が、退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的な個別リハビリテーションを行った場合(週2日を限度として)			
認知症 短期集中 リハビリテーション加算(Ⅱ)	1,920単位	月	認知症であると医師が判断した方が、退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3月以内の期間通所リハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションを行った場合(週2日を限度として)			
リハビリテーション提供体制加算	12単位	回	リハビリテーションマネジメント加算いずれかを算定し、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の合計数が当該事業所の利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上ある場合。 3時間以上4時間未満 12単位/回 4時間以上5時間未満 16単位/回 5時間以上6時間未満 20単位/回 6時間以上7時間未満 24単位/回 7時間以上 28単位/回			
	16単位	回				
	20単位	回				
	24単位	回				
	28単位	回				

科学的介護推進体制加算	40単位	月	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、活用している場合
若年性認知症利用者受入加算	60単位	日	若年性認知症利用者に対してしてリハビリテーションを行った場合
栄養アセスメント加算	50単位	月	利用者ごとに、管理栄養士、その他の職種の者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、その結果を説明し、必要に応じ相談等に対応し、栄養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
栄養改善加算	200単位	回	上記の要件に加え、栄養改善サービスの提供に当たり、必要に応じて居宅を訪問した場合3月以内の期間に限り、月2回を限度として加算
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位	回	①当該施設の職員が、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について確認を行い、その情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること ②利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、その情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること 上記①及び②に適合する場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位	回	上記(Ⅰ)の要件①又は②に適合する場合
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位	回	口腔機能改善管理指導計画を作成し看護職員等が口腔機能向上サービスを行った場合、月1回を限度として加算
口腔機能向上加算(Ⅱ)	155単位	回	上記(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、月1回を限度として加算
口腔機能向上加算(Ⅲ)	160単位	回	上記(Ⅰ)の取組に加え、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定しており、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、月1回を限度として加算
重度療養管理加算	100単位	日	要介護3～5の方で、厚生労働大臣が定める状態の利用者に、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合
中重度者ケア体制加算	20単位	日	中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	▲47単位	回	事業所が送迎を行わない場合、片道につき47円減算
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250単位	月	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している場合 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等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回以上実施している場合
退院時共同指導加算	600単位	回	病院又は診療所を退院するに当たり、当事業所の医師又は理学、作業療法士もしくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当事業所にてリハビリテーションを実施した場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	日	介護職員のうち介護福祉士の資格保有者を70%以上配置の場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	上記単位数合計に86/1000を加算		

○その他の利用料金

費用の項目	単位		備考
食事代	515円	日	昼食とおやつの費用です
教養娯楽費	実費	回	クラブ活動等の材料費です
学習療法教材費	実費	月	くもん学習療法の教材費です
おむつ代	実費	枚	ご利用になった枚数分の費用です
日常生活品費	198円 ※44円	日	おしぼり、タオル、ティッシュペーパー等の費用です (※入浴されない方の金額です) ※委託業者と別途契約

利用料金のご案内

(介護予防通所リハビリテーション利用)

介護老人保健施設 合歡の木

令和6年6月1日現在

○介護保険利用者負担金 (2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍になります)

介護予防通所リハビリテーション費 1月につき	要支援1 2,268単位	要支援2 4,228単位
---------------------------	-----------------	-----------------

費用の項目	単位	算定内容等	
科学的介護推進体制加算	40単位 月	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、活用している場合	
若年性認知症利用者受入加算	240単位 月	若年性認知症の利用者を受け入れた場合	
栄養アセスメント加算	50単位 月	利用者ごとに、管理栄養士、その他の職種の者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、その結果を説明し、必要に応じ相談等に対応し、栄養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	
栄養改善加算	200単位 回	上記の要件に加え、栄養改善サービスの提供に当たり、必要に応じて居宅を訪問した場合3月以内の期間に限り、月2回を限度として加算	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位 回	①当該施設の職員が、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について確認を行い、その情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること ②利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、その情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること 上記①及び②に適合する場合	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位 回	上記(Ⅰ)の要件①又は②に適合する場合	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位 回	口腔機能改善管理指導計画を作成し看護職員等が口腔機能向上サービスを行った場合、月1回を限度として加算	
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位 回	上記(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、月1回を限度として加算	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	562単位 月	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している場合 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等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回以上実施している場合	
退院時共同指導加算	600単位 回	病院又は診療所を退院するに当たり、当事業所の医師又は理学、作業療法士もしくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当事業所にてリハビリテーションを実施した場合。	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88単位(月)	介護職員のうち介護福祉士の資格保有者70%以上配置の場合
	要支援2	176単位(月)	
12月超減算	要支援1	▲120単位(月)	利用開始日の属する月から12月超
	要支援2	▲240単位(月)	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	上記単位数合計に86/1000を加算		

○その他の利用料金

費用の項目	単位	備考
食事代	515円 日	昼食とおやつ費用です
教養娯楽費	実費 回	クラブ活動等の材料費です
学習療法教材費	実費 月	くもん学習療法の教材費です
おむつ代	実費 枚	ご利用になった枚数分の費用です
日常生活品費	198円 ※44円 日	おしぼり、タオル、ティッシュペーパー等の費用です (※入浴されない方の金額です) ※委託業者と別途契約