

通常規模型老健 基本利用料金表 <<通所リハビリテーション6時間以上7時間>>

(単位:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(※1)	中重度者ケア体制加算※2	入浴加算(Ⅰ)	保険適用分計/日 ①	食費	日用品費	教養娯楽費(おやつ代含む)	自費分計/日 ②	①+②小計/日
要介護 1	1割	710	0	0	40	750	650	110	190	950	1,700
	2割	1,420	0	0	80	1,500					2,450
要介護 2	1割	844	0	0	40	884	650	110	190	950	1,834
	2割	1,688	0	0	80	1,768					2,718
要介護 3	1割	974	0	0	40	1,014	650	110	190	950	1,964
	2割	1,948	0	0	80	2,028					2,978
要介護 4	1割	1,129	0	0	40	1,169	650	110	190	950	2,119
	2割	2,258	0	0	80	2,338					3,288
要介護 5	1割	1,281	0	0	40	1,321	650	110	190	950	2,271
	2割	2,562	0	0	80	2,642					3,592

※1、※2 今年度算定無し

項 目	金 額	1割負担(円)	2割負担(円)
入浴介助加算(Ⅰ)	日額	40	80
入浴介助加算(Ⅱ)	日額	60	120
リハビリテーション提供体制加算(6時間以上7時間未満)	日額	24	48
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	6月以内	月額	560
	6月超	月額	240
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	6月以内	月額	593
	6月超	月額	273
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	6月以内	月額	830
	6月超	月額	510
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	6月以内	月額	863
	6月超	月額	543
短期集中個別リハビリテーション実施加算 ※退院(所)日または認定日から起算して3か月以内	日額(週2回以上)	110	220
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	月額	240	480
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	月額	1,920	3,840
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月以内	月額	1,250
若年性認知症利用者受入加算	日額	60	120
移行支援加算	日額	12	24
口腔機能向上加算(Ⅰ)	日額(月2回限度)	150	300
		160	320
口腔機能向上加算(Ⅱ)	6ヶ月に1回	20	40
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	6ヶ月に1回	5	10
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)	日額	200	400
栄養改善加算	月額	50	100
科学的介護推進体制加算	月額	40	80
重度療養管理加算	日額	100	200

※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…(基本料金+加算料金)×4.7%/月 ※介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)…(基本料金+加算料金)×2.0%/月 ※地域区分(7級地)…3%

※コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価…令和3年9月まで基本報酬に0.1%上乗せ