

介護老人保健施設ビーブルかなべ 通所リハビリテーション 利用料金表

2021年4月1日現在

介護度	要介護1	710円/日	通所リハビリテーション1日あたりの基本料金です。(6時間以上7時間未満)
	要介護2	844円/日	
	要介護3	974円/日	
	要介護4	1,129円/日	
	要介護5	1,281円/日	
※ 令和3年9月30日までの上乗せ分			基本報酬の0.1%

個別加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40円/日	介助浴・特浴
	入浴介助加算(Ⅱ)	60円/日	浴室の環境評価、環境整備に係る助言、個別の入浴計画作成、入浴介助
	リハビリテーション提供体制加算	24円/日	リハビリ専門職が人員基準以上の配置(6時間以上7時間未満の場合)
	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	560円/月	1月につき、同意日の属する月から6月以内
		240円/月	1月につき 同意日の属する月から6月超
	◆リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	593円/月	1月につき、同意日の属する月から6月以内
		273円/月	1月につき 同意日の属する月から6月超
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円/日	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内
	口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	20円/回	口腔の健康状態及び栄養状態の確認、情報を介護支援専門員に提供(6月に1回)
	口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)	5円/回	口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみ(6月に1回)
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回	口腔機能の状態を把握し、口腔機能改善管理指導計画作成、サービス提供、評価し 介護支援専門員や主治医等に対して情報提供を行う
	◆口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円/回	同上(Ⅰ)に加え、口腔衛生管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用
	◆栄養アセスメント加算	50円/月	状態に応じた栄養管理の内容決定、実行、評価、改善によりサービスの 質の管理を行う(1月につき)
	◆科学的介護推進体制加算	40円/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を提出し、 サービスの提供にあたり適切かつ有効に実施する為に必要な情報を活用
	中重度者ケア体制加算	20円/日	中重度の要介護者を受け入れる体制の構築、人員基準以上の看護 職員を配置し指定通所リハビリテーションを行った場合
	重度療養管理加算	100円/日	要介護3、要介護4又は要介護5の利用者に対して計画的な 医学的管理を継続的に行った場合
	延長利用料	50円/日	8時間以上9時間未満
		100円/日	9時間以上10時間未満
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円/日	介護福祉士が50%以上
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数 × 47/1,000 (1月につき)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数 × 20/1,000 (1月につき)		

◆ 2021年度介護報酬改定に伴いLIFE活用によるデータシステムの報告等の確立により加算項目が追加となります。

自己負担金	食事代	650円/日	昼食
		550円/日	延長時の夕食
	日常生活用品費	実 費	ティッシュ 70円/箱、歯ブラシ 140円/本、歯磨き粉 210円/本
	教養娯楽費	実 費	
	紙おむつ (テープ止め)	M 158円/枚	
		L 190円/枚	
	リハビリパンツ	185円/枚	
	パット	21円/枚	
	ワイドロング	36円/枚	

(負担割合 1割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要介護 1 (710)	1回/週	-	2,840	626	2,600	6,066
	2回/週	3月内	5,680	2,191	5,200	13,071
		3月超		1,251		12,131
	3回/週	3月内	8,520	3,285	7,800	19,605
		3月超		1,877		18,197
要介護 2 (844)	1回/週	-	3,376	662	2,600	6,638
	2回/週	3月内	6,752	2,262	5,200	14,214
		3月超		1,323		13,275
	3回/週	3月内	10,128	3,393	7,800	21,321
		3月超		1,985		19,913
要介護 3 (974)	1回/週	-	3,896	696	2,600	7,192
	2回/週	3月内	7,792	1,948	5,200	14,940
		3月超		1,393		14,385
	3回/週	3月内	11,688	2,922	7,800	22,410
		3月超		1,512		21,000
要介護 4 (1129)	1回/週	-	4,516	738	2,600	7,854
	2回/週	3月内	9,032	2,005	5,200	16,237
		3月超		1,476		15,708
	3回/週	3月内	13,548	3,007	7,800	24,355
		3月超		2,214		23,562
要介護 5 (1281)	1回/週	-	5,124	566	2,600	8,290
	2回/週	3月内	10,248	2,070	5,200	17,518
		3月超		1,557		17,005
	3回/週	3月内	15,372	3,104	7,800	26,276
		3月超		2,336		25,508

(負担割合 2割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要介護 1 (710)	1回/週	-	5,680	1,252	2,600	9,532
	2回/週	3月内	11,360	4,382	5,200	20,942
		3月超		2,502		19,062
	3回/週	3月内	17,040	6,570	7,800	31,410
		3月超		3,754		28,594
	要介護 2 (844)	1回/週	-	6,752	1,324	2,600
2回/週		3月内	13,504	4,524	5,200	23,228
		3月超		2,646		21,350
3回/週		3月内	20,256	6,786	7,800	34,842
		3月超		3,970		32,026
要介護 3 (974)		1回/週	-	7,792	1,392	2,600
	2回/週	3月内	15,584	3,896	5,200	24,680
		3月超		2,786		23,570
	3回/週	3月内	23,376	5,844	7,800	37,020
		3月超		3,024		34,200
	要介護 4 (1129)	1回/週	-	9,032	1,476	2,600
2回/週		3月内	18,064	4,010	5,200	27,274
		3月超		2,952		26,216
3回/週		3月内	27,096	6,014	7,800	40,910
		3月超		4,428		39,324
要介護 5 (1281)		1回/週	-	10,248	1,132	2,600
	2回/週	3月内	20,496	4,140	5,200	29,836
		3月超		3,114		28,810
	3回/週	3月内	30,744	6,208	7,800	44,752
		3月超		4,672		43,216

(負担割合 3割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要介護 1 (710)	1回/週	-	8,520	1,878	2,600	12,998
	2回/週	3月内	17,040	6,573	5,200	28,813
		3月超		3,753		25,993
	3回/週	3月内	25,560	9,855	7,800	43,215
		3月超		5,631		38,991
	要介護 2 (844)	1回/週	-	10,128	1,986	2,600
2回/週		3月内	20,256	6,786	5,200	32,242
		3月超		3,969		29,425
3回/週		3月内	30,384	10,179	7,800	48,363
		3月超		5,955		44,139
要介護 3 (974)		1回/週	-	11,688	2,088	2,600
	2回/週	3月内	23,376	5,844	5,200	34,420
		3月超		4,179		32,755
	3回/週	3月内	35,064	8,766	7,800	51,630
		3月超		4,536		47,400
	要介護 4 (1129)	1回/週	-	13,548	2,214	2,600
2回/週		3月内	27,096	6,015	5,200	38,311
		3月超		4,428		36,724
3回/週		3月内	40,644	9,021	7,800	57,465
		3月超		6,642		55,086
要介護 5 (1281)		1回/週	-	15,372	1,698	2,600
	2回/週	3月内	30,744	6,210	5,200	42,154
		3月超		4,671		40,615
	3回/週	3月内	46,116	9,312	7,800	63,228
		3月超		7,008		60,924

介護老人保健施設 ビーブルかなべ 介護予防通所リハビリテーション 利用料金表

2021年4月1日現在

介護度	要支援1	2,053円/月	介護予防 概ね週1回の利用(送迎・入浴包括)
	要支援2	3,999円/月	介護予防 概ね週2回の利用(送迎・入浴包括)
※ 令和3年9月30日までの上乗せ分			基本報酬の0.1%

個別加算	運動器機能向上加算	225円/月	1月につき	
	口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	20円/回	口腔の健康状態及び栄養状態を確認し、情報を介護支援専門員に提供(6月に1回限度)	
	口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)	5円/回	口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみ(6月に1回限度)	
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/回	月2回限度	
	◆口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円/回	月2回限度	
	◆栄養アセスメント加算	50円/月	1月につき	
	◆科学的介護推進体制加算	40円/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を提出し、サービスの提供にあたり適切かつ有効に実施する為に必要な情報を活用	
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480円/月	運動器及び栄養改善、運動器及び口腔機能、栄養改善及び口腔機能(1月につき)	
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72円/月	要支援1(1月につき)	介護福祉士が50%以上
		144円/月	要支援2(1月につき)	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数 × 47/1,000 (1月につき)			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数 × 20/1,000 (1月につき)			

◆ 2021年度介護報酬改定に伴いLIFE活用によるデータシステムの報告等の確立により加算項目が追加となります。

自己負担金	食事代	650円/日	昼食
		550円/日	延長時の夕食
	日常生活用品費	実 費	ティッシュ 70円/箱、歯ブラシ 140円/本、歯磨き粉 210円/本
	教養娯楽費	実 費	
	紙おむつ(テープ止め)	M 158円/枚	
		L 190円/枚	
	リハビリパンツ	185円/枚	
	パット	21円/枚	
ワイドロング	36円/枚		

(負担割合 1割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要支援 1	1回/週	-	2,053	454	2,600	5,107
要支援 2	2回/週	-	3,999	661	5,200	9,860

(負担割合 2割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要支援 1	1回/週	-	4,106	908	2,600	7,614
要支援 2	2回/週	-	7,998	1,322	5,200	14,520

(負担割合 3割)

介護度	利用回数		利用料	個別加算 (処遇改善含)	自己負担 (食事代)	合 計
要支援 1	1回/週	-	6,159	1,362	2,600	10,121
要支援 2	2回/週	-	11,997	1,983	5,200	19,180