

介護老人保健施設ヴァンペール 通所リハビリテーションサービス料金表

利用料金＝保険部分(①通所リハビリテーション費＋③各種加算)＋②その他実費

※通所リハビリテーション費・各種加算は、「単位数×10.55円」で換算されます。そのうち1割～3割が自己負担金額です

※令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せ。(新型コロナウイルス感染症に対応するための加算)

①通所リハビリテーション費

要介護度	単位 負担割合	単位数(自己負担金額)					
		1～2時間未満	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満
要介護1	単位	366単位	483単位	549単位	618単位	710単位	757単位
	1割	387円	510円	580円	652円	749円	799円
	2割	773円	1,019円	1,158円	1,304円	1,498円	1,598円
	3割	1,159円	1,529円	1,738円	1,956円	2,247円	2,396円
要介護2	単位	395単位	561単位	637単位	733単位	844単位	897単位
	1割	417円	592円	672円	774円	891円	947円
	2割	834円	1,184円	1,344円	1,547円	1,781円	1,893円
	3割	1,251円	1,776円	2,016円	2,320円	2,672円	2,839円
要介護3	単位	426単位	638単位	725単位	846単位	974単位	1,039単位
	1割	450円	673円	765円	893円	1,028円	1,097円
	2割	899円	1,346円	1,530円	1,785円	2,055円	2,193円
	3割	1,349円	2,019円	2,295円	2,678円	3,083円	3,289円
要介護4	単位	455単位	738単位	838単位	980単位	1,129単位	1,206単位
	1割	480円	779円	884円	1,034円	1,191円	1,273円
	2割	960円	1,557円	1,768円	2,068円	2,382円	2,545円
	3割	1,440円	2,336円	2,652円	3,102円	3,573円	3,817円
要介護5	単位	487単位	836単位	950単位	1,112単位	1,281単位	1,369単位
	1割	514円	882円	1,003円	1,174円	1,352円	1,445円
	2割	1,028円	1,764円	2,005円	2,347円	2,703円	2,889円
	3割	1,542円	2,646円	3,007円	3,520円	4,055円	4,333円

②その他実費

昼食代(おやつ代含む)	650円	リハビリパンツL	232円
日用品費 (ボディソープ、シャンプー等)	100円	リハビリパンツM	220円
教養娯楽費 (レクリエーション費・クラブ活動費)	130円	尿取りパット	44円
紙オムツL	210円	フラット	55円
紙オムツM	198円		

※おむつの利用料は、介護保険自己負担額に含まれていません。

利用料金の支払い方法

※利用料金は原則として、預金口座から自動振替にて集金させていただきます。月末締めで請求書を作成し、毎月15日過ぎに請求書を発行致します。引落日は毎月27日(休日の場合は翌営業日)となります。

③各種加算

令和3年4月改定

加算項目		単位数	1割	2割	3割	内容
入浴介助加算(Ⅰ)	日	40単位	43円	85円	127円	入浴サービスを行います。
入浴介助加算(Ⅱ)	日	60単位	64円	127円	190円	自宅で入浴の自立を図る観点から、居宅を訪問し浴室における動作・環境を評価し、個別の入浴計画を作成し、入浴サービスを行います。
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	月	830単位	876円	1,752円	2,627円	同意月より6月。リハビリ会議を月1回催し、リハビリ評価を行います。医師が計画の説明をします。
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ(6月超)	月	510単位	538円	1,076円	1,614円	同意月より6月超。リハビリ会議を3月に1回催し、リハビリ評価を行います。医師が計画の説明をします。
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ★	月	863単位	911円	1,821円	2,732円	同意月より6月。リハビリ会議を月1回催し、リハビリ評価を行います。医師が計画の説明をします。
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ(6月超)★	月	543単位	573円	1,146円	1,719円	同意月より6月超。リハビリ会議を3月に1回催し、リハビリ評価を行います。医師が計画の説明をします。
短期集中個別リハビリ加算	回	110単位	116円	232円	348円	退院・退所日から3月の間、医師の指示により短期集中個別リハビリを行います。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	月	1,250単位	1,319円	2,638円	3,957円	リハマネ加算を算定。利用開始月から6月まで、利用者の在宅復帰へ向けた生活リハビリを行います。
重度療養管理加算	日	100単位	106円	211円	317円	要介護3～5の方で厚生労働大臣が定める状態である方
栄養アセスメント加算★	月	50単位	53円	106円	159円	管理栄養士を1名以上配置。多職種が共同し栄養アセスメントを実施し、その結果を情報提供し、相談に応じます。
栄養改善加算	回	200単位	211円	422円	633円	低栄養状態または、低栄養状態の恐れがある方で3月以内加算(2回/月)必要に応じ、居宅を訪問します。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	回	20単位	22円	43円	64円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔・栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供します。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	回	5単位	6円	11円	16円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔to栄養状態のいずれかについて確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供します。
口腔機能向上加算(Ⅰ)	回	150単位	159円	317円	475円	口腔機能低下または口腔機能低下のおそれがある方で3月以内加算(2回/月)
口腔機能向上加算(Ⅱ)★	回	160単位	169円	338円	507円	口腔機能低下または口腔機能低下のおそれがある方で3月以内加算(2回/月)また必要な情報を厚生労働省に提出します。
科学的介護推進体制加算★	月	40単位	43円	85円	127円	利用者ごとの心身の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出します。
事業所が送迎を行わない場合	片道	-47単位	-50円	-99円	-149円	家族送迎等で送迎サービスを行わない場合、減算します。

★計画書等の内容等の情報を、厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他の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する。

※サービス体制関連加算(定期的に見直しを行うため、利用料が変動する場合がございます。)

加算項目		単位数	1割	2割	3割	内容
サービス提供体制加算Ⅰ	日	22単位	24円	47円	70円	介護福祉士の占める割合が70%以上もしくは、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
理学療法士等体制強化加算	日	30単位	32円	64円	95円	常勤かつ専従のPT、OT、STを2名以上配置
リハビリテーション提供体制加算	3～4	12単位	13円	26円	38円	常時、配置されているPT、OT、STの合計数が利用者の数が25名、又はその端数を増すごとに1以上3時間以上ご利用のみ
	4～5	16単位	17円	34円	51円	
	5～6	20単位	22円	43円	64円	
	6～7	24単位	26円	51円	76円	
	7～8	28単位	30円	59円	89円	
中重度者ケア体制加算	日	20単位	22円	43円	64円	要介護3以上の利用者が30%以上で専従看護師を1人配置
移行支援加算	日	12単位	13円	26円	38円	厚生労働大臣が定める基準に適合し届け出た上で、リハビリを行い利用者の社会参加等を支援した場合に加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月					所定の単位数に対し47/1000単位を加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	月					所定の単位数に対し20/1000単位を加算

介護老人保健施設ヴァンペール 介護予防通所リハビリテーションサービス料金表

利用料金＝保険部分(①介護予防通所リハビリテーション費＋③各種加算)＋②その他実費

※介護予防通所リハビリテーション費・各種加算は、「単位数×10.55円」で換算されます。そのうち1割～3割が自己負担金額です

※令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せ。(新型コロナウイルス感染症に対応するための加算)

①介護予防通所リハビリテーション費

要介護度	単位 負担割合	単位数 自己負担金額	要介護度	単位 負担割合	単位数 自己負担金額
要支援1	単位	2,053単位	要支援2	単位	3,999単位
	1割	2,166円		1割	4,219円
	2割	4,332円		2割	8,438円
	3割	6,498円		3割	12,657円

②その他実費

昼食代(おやつ代含む)	650円	リハビリパンツL	232円
紙オムツL	210円	リハビリパンツM	220円
紙オムツM	198円	尿取りパット	44円
フラット	55円		

※おむつの利用料は、介護保険自己負担額に含まれていません。

利用料金の支払い方法

※利用料金は原則として、預金口座から自動振替にて集金させていただきます。月末締めで請求書を作成し、毎月15日過ぎに請求書を発行致します。引落日は毎月27日(休日の場合は翌営業日)となります。

③各種加算

令和3年4月改定

加算項目		単位数	1割	2割	3割	内容
サービス提供体制加算Ⅰ	月	88単位	93円	186円	279円	介護福祉士の占める割合が70%以上もしくは、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上（要支援1）
サービス提供体制加算Ⅱ	月	176単位	186円	372円	557円	介護福祉士の占める割合が70%以上もしくは、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上（要支援2）
運動機能向上加算	月	225単位	238円	475円	712円	運動器機能向上計画を作成し、機能向上を目的としてリハビリテーションを実施した場合
生活行為向上リハ加算	月	562単位	593円	1,186円	1,779円	生活行為の充実を図るための目標をリハビリテーション実施計画に定め、リハビリを計画的に行い、能力の向上を支援した場合
栄養アセスメント加算★	月	50単位	53円	106円	159円	管理栄養士を1名以上配置。多職種が共同し栄養アセスメントを実施し、その結果を情報提供し、相談に応じます。
口腔機能向上加算（Ⅰ）	月	150単位	159円	317円	475円	口腔機能低下または口腔機能低下のおそれがある方で3月以内加算（2回/月）
口腔機能向上加算（Ⅱ）★	月	160単位	169円	338円	507円	口腔機能低下または口腔機能低下のおそれがある方で3月以内加算（2回/月）また必要な情報を厚生労働省に提出します。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	回	20単位	22円	43円	64円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔・栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供します。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	回	5単位	6円	11円	16円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔・栄養状態のいずれかについて確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供します。
科学的介護推進体制加算★	月	40単位	43円	85円	127円	利用者ごとの心身の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出します。
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	月	480単位	507円	1,013円	1,520円	運動器機能向上及び栄養改善、運動器機能向上及び口腔機能向上、栄養改善及び口腔機能向上のいずれかを実施
選択的サービス複数実施加算Ⅱ	月	700単位	739円	1,477円	2,216円	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上を実施
予防通所リハ事業所評価加算	月	120単位	127円	254円	380円	効果的なサービス提供により、要支援状態の維持・改善の割合が一定以上の場合
予防通所リハ処遇改善加算Ⅰ	月					所定の単位数に対し47/1000単位を加算
予防通所リハ特定処遇改善加算Ⅰ	月					所定の単位数に対し20/1000単位を加算

★計画書等の内容等の情報を、厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他の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する。

※サービス体制関連加算（定期的に見直しを行うため、利用料が変動する場合がございます。）