

(別紙2) 介護老人保健施設ウイング料金表 (通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

1. 介護保険一部負担金

下記、全ての(1)(2)の項目には、介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算(再掲)の比率を計算して含めています。

尚、計算方法や四捨五入等の関係により、請求金額とは多少の誤差が生じます。

○:自動的に算定されます。◎:算定の場合は改めて同意書を頂きます。※:発生の都度算定されます。

2024年6月1日現在の料金になります。変更が発生した場合はご案内をご送付いたします。

(1) 基本料金(施設利用料)

算定	No	基本報酬	1割	2割	3割	単位		
	A	1時間以上 2時間未満	要介護1	435	869	1,303	円/日	
			要介護2	468	936	1,404	円/日	
			要介護3	505	1,010	1,514	円/日	
			要介護4	539	1,077	1,615	円/日	
			要介護5	578	1,155	1,732	円/日	
	B	2時間以上 3時間未満	要介護1	451	901	1,352	円/日	
			要介護2	517	1,033	1,550	円/日	
			要介護3	586	1,172	1,758	円/日	
			要介護4	653	1,306	1,959	円/日	
			要介護5	721	1,441	2,161	円/日	
	C	3時間以上 4時間未満	要介護1	572	1,144	1,716	円/日	
			要介護2	665	1,330	1,995	円/日	
			要介護3	756	1,512	2,268	円/日	
			要介護4	874	1,748	2,622	円/日	
			要介護5	990	1,980	2,970	円/日	
	D	4時間以上 5時間未満	要介護1	651	1,302	1,953	円/日	
			要介護2	755	1,510	2,265	円/日	
			要介護3	859	1,718	2,577	円/日	
			要介護4	994	1,987	2,980	円/日	
			要介護5	1,126	2,251	3,376	円/日	
	E	5時間以上 6時間未満	要介護1	731	1,462	2,193	円/日	
			要介護2	868	1,735	2,603	円/日	
			要介護3	1,002	2,004	3,006	円/日	
			要介護4	1,161	2,322	3,483	円/日	
			要介護5	1,317	2,634	3,951	円/日	
	F	6時間以上 7時間未満	要介護1	841	1,681	2,522	円/日	
			要介護2	1,000	2,000	2,999	円/日	
			要介護3	1,154	2,307	3,460	円/日	
			要介護4	1,338	2,675	4,013	円/日	
			要介護5	1,518	3,035	4,552	円/日	
	G	7時間以上 8時間未満	要介護1	897	1,794	2,691	円/日	
			要介護2	1,063	2,125	3,188	円/日	
			要介護3	1,231	2,461	3,691	円/日	
			要介護4	1,429	2,857	4,286	円/日	
			要介護5	1,623	3,245	4,867	円/日	

(2) 加算料金(それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。)

算定	No	介護報酬 各種加算項目	1割	2割	3割	単位	項目の説明
※	1	通所リハ感染症災害3%加算	+ 3 / 1 0 0				感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じた場合の特例措置
	2	理学療法士等体制強化加算	36	72	108	円/日	1時間以上2時間未満のサービスを実施し、理学療法士等を多く配置している場合
※	3	延長加算	59	117	176	円/時	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に、引き続き、日常生活上の世話をを行った場合 一時間毎の延長加算
	4	リハビリテーション提供体制加算3-4h	14	28	42	円/日	配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上いる場合
	5	リハビリテーション提供体制加算4-5h	19	37	56	円/日	
	6	リハビリテーション提供体制加算5-6h	24	48	72	円/日	
	7	リハビリテーション提供体制加算6-7h	29	57	85	円/日	
	8	リハビリテーション提供体制加算7時間	33	65	98	円/日	
※	9	入浴介助加算(Ⅰ)	47	93	140	円/回	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合
	10	入浴介助加算(Ⅱ)	71	141	211	円/回	医師等が当該利用者の居宅を訪問し、介護支援専門員等と環境について助言をするとともに個別の入浴計画を作成し、居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行った場合。

(別紙2) 介護老人保健施設ウイング料金表 (通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

算定	No	介護報酬 各種加算項目	1割	2割	3割	単位	項目の説明
		リハビリテーションマネジメント加算					
	11	1 1 イ 6か月以内	659	1,317	1,976	円/月	6か月以内の場合は1ヶ月に1回以上、6か月を超える場合は3か月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションマネジメントを行っている場合
	12	1 2 イ 6か月超	283	566	848	円/月	
	13	2 1 ロ 6か月以内	698	1,395	2,093	円/月	上記のリハビリテーションマネジメント加算イの要件を満たしているとともに厚生労働省へデータを提出した場合
	14	2 2 ロ 6か月超	321	641	962	円/月	
	15	3 1 ハ 6か月以内	976	1,952	2,928	円/月	リハビリテーションマネジメント加算ロの要件を満たし、かつ管理栄養士を配置するとともに多職種共同で栄養アセスメント、口腔アセスメントを実施し課題解決を行った場合
	16	3 2 ハ 6か月超	600	1,200	1,800	円/月	
	17	4	318	635	952	円/月	医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合
※	18	短期集中リハビリテーション実施加算	129	258	387	円/日	その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。
※	19	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	283	566	848	円/日	認知症であると医師が判断した者であって、退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内に1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施した場合
※	20	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	2,258	4,516	6,774	円/月	認知症であると医師が判断した者であって、退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内に1月に4回以上リハビリテーションを実施した場合。ただしリハビリテーションマネジメント加算(イ)(ロ)(ハ)のいずれかを算定していること
※	21	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,471	2,942	4,413	円/月	研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置され生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション実施計画を定めてリハビリテーションを提供した場合。また、月に1回医師の指示を受けた職員が居宅を訪問し生活行為に関する評価を実施した場合
※	22	栄養アセスメント加算	59	117	176	円/月	事業所の従業者として管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに栄養アセスメントをし結果を説明していること。またその情報を厚生労働省へ提出した場合。
※	23	栄養改善加算	235	470	705	円/回	事業所の従業者として管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、かつ必要時応じて居宅を訪問した場合。
※	24	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	24	48	72	円/回	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
※	25	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6	11	17	円/回	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
※	26	口腔機能向上加算(Ⅰ)	177	353	530	円/回	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、口腔機能を利用開始時に把握し口腔機能改善管理指導計画を作成した場合(3か月以内に限り月2回まで算定可)
※	27	口腔機能向上加算(Ⅱ)	189	377	566	円/回	口腔機能向上加算(Ⅰ)の取組に加え厚生労働省へデータを提出した場合
	28	重度療養管理加算	118	236	354	円/月	要介護3以上の利用者に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合。
	29	中重度者ケア体制加算	24	48	72	円/日	利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上で、サービス提供時間内に看護職員を1名以上配置している場合
	30	科学的介護推進体制加算	47	93	140	円/月	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を、厚生労働省に提出した場合
	31	移行支援加算	14	28	42	円/日	リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供する場合
	32	退院時共同指導加算	707	1,413	2,119	円/回	医師又は理学療法士等が退院時カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合、当該隊員につき1回限り算定可
	33	若年性認知症利用者受入加算	71	141	211	円/日	受け入れた若年生認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること
○	34	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	26	52	78	円/日	①介護福祉士70%以上②勤続10年以上介護福祉士25%以上、いずれかに該当する場合
	35	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	22	44	65	円/日	介護福祉士50%以上に該当する場合
	36	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	8	15	23	円/日	①介護福祉士40%以上②勤続7年以上の介護福祉士30%以上、いずれかに該当する場合
○	37	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		再掲	86/1000		上記金額に含めて計算しています。
	38	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		再掲	83/1000		介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置
	39	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		再掲	66/1000		
	40	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		再掲	53/1000		

算定	No	減算項目	1割	2割	3割	単位	項目の説明
	1	高齢者虐待防止未実施減算					1日につき全体の単位数に対して99/100で計算
	2	業務継続計画未策定減算					1日につき全体の単位数に対して99/100で計算
	3	身体拘束廃止未実施減算					1日につき全体の単位数に対して99/100で計算
	4	利用者の数が利用定員を超える場合					1日につき全体の単位数に対して70/100で計算
	5	医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合					1日につき全体の単位数に対して70/100で計算
※	6	同一建物減算	-111	-221	-332	円/日	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行った場合
※	7	事業所が送迎を行わない場合	-56	-111	-166	円/回	送迎を行わない場合

(別紙2) 介護老人保健施設ウイング料金表 (通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

(3) 介護予防基本料金 (施設利用料)

算定	No	基本報酬	1割	2割	3割	単位	
	A	介護予防	要支援1	2,668	5,335	8,003	円/月
		通所リハビリテーション費	要支援2	4,974	9,947	14,920	円/月

(4) 介護予防加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。)

算定	No	介護報酬 各種加算項目	1割	2割	3割	単位	項目の説明	
	1	生活行為向上リハビリテーション実施加算	661	1,322	1,982	円/月	研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置され生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション実施計画を定めてリハビリテーションを提供した場合。また、月に1回医師の指示を受けた職員が居宅を訪問し生活行為に関する評価を実施した場合	
	2	若年性認知症利用者受入加算	283	566	848	円/月	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること	
	3	退院時共同指導加算	707	1,413	2,119	円/月	医師又は理学療法士等が退院時カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合、当該職員につき1回限り算定可	
	4	栄養アセスメント加算	59	117	176	円/月	事業所の従業者として管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに栄養アセスメントをし結果を説明していること。またその情報を厚生労働省へ提出した場合。	
	5	栄養改善加算	235	470	705	円/日	事業所の従業者として管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、かつ必要時応じて居宅を訪問した場合。	
	6	口腔・栄養スクリーニング加算	24	48	72	円/回	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	
	7	口腔・栄養スクリーニング加算	6	11	17	円/回	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	
	8	口腔機能向上加算 (I)	177	353	530	円/月	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、口腔機能を利用開始時に把握し口腔機能改善管理指導計画を作成した場合	
	9	口腔機能向上加算 (II)	189	377	566	円/月	口腔機能向上加算 (I) の取組に加え厚生労働省へデータを提出した場合	
	10	科学的介護推進体制加算	47	93	140	円/月	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を、厚生労働省に提出した場合	
		一体的サービス提供加算	565	1,129	1,693	円/月	栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスのいずれかを行う日を月2回以上設けていること (栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと)	
○	11	サービス提供体制強化加算	要支援1	104	208	312	円/月	①介護福祉士70%以上②勤続10年以上介護福祉士25%以上、いずれかに該当する場合
○	12	(I)	要支援2	207	414	621	円/月	
	13	サービス提供体制強化加算	要支援1	85	169	254	円/月	介護福祉士50%以上に該当する場合
	14	(II)	要支援2	169	338	507	円/月	
	15	サービス提供体制強化加算	要支援1	29	57	85	円/月	①介護福祉士40%以上②勤続7年以上の介護福祉士30%以上、いずれかに該当する場合
	16	(III)	要支援2	57	113	169	円/月	
○	17	介護職員処遇改善加算 (I)		再掲	86/1000		上記金額に含めて計算しています。	
	18	介護職員処遇改善加算 (II)		再掲	83/1000			
	19	介護職員処遇改善加算 (III)		再掲	66/1000			
	20	介護職員処遇改善加算 (IV)		再掲	53/1000			

算定	No	減算項目	1割	2割	3割	単位	
	1	高齢者虐待防止未実施減算				1日につき全体の単位数に対して99/100で計算	
	2	業務継続計画未策定減算				1日につき全体の単位数に対して99/100で計算	
	3	利用者の数が利用定員を超える場合				1日につき全体の単位数に対して70/100で計算	
	4	医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合				1日につき全体の単位数に対して70/100で計算	
	5	生活行為向上リハビリテーション実施後のリハビリ減算 (6か月以内)				1月につき全体の単位数に対して85/100で計算	
※	6	同一建物減算	要支援1	-442	-884	-1,326	円/月
	7		要支援2	-885	-1,770	-2,655	円/月
※	8	12か月超え利用	要支援1	-141	-282	-423	円/月
※	9	12か月超え利用	要支援2	-283	-566	-848	円/月

2. その他利用料金

(1) 食費 (朝食・夕食は延長時のみ)

品 目	金 額	内 容
6時間以上7時間未満	662円	①☑食はおやつ代51円を含みます ②☑食のみの場合は611円となります ③☑食をお食べにならない場合、おやつ代102円となります
3時間以上4時間未満	611円	おやつのご提供はございません

(2) 日常生活費 (日用消耗品費：実費)

費 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用します。
タオル	31円/枚	入浴時以外に使用します。

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(3) 教養娯楽費 (クラブ費：参加1回あたり：選択制)

費 目	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	ぬり絵・書道・元気脳クラブ など
100円クラブ	100円/回	手芸クラブ (編み物・ちりめん工芸) など
300円クラブ	300円/回	メタリックヤーン など

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(4) 嗜好品 (消費税込)

費 目	金 額	内 容
フリードリンク (3時間利用)	57円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など
フリードリンク (6時間利用)	93円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

(5) オムツ代

費 目	金 額
尿取りパット	81円/枚
オープンパンツ	194円/枚
リハビリパンツ	183円/枚

(6) キャンセル料 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

※食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。