

利用料金表（通所リハ）

令和5年5月1日改定
介護老人保健施設シルバーケアまほろば

通所リハビリテーション

1 保険給付にかかる利用料（1割負担の方）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
（1日につき）	（円）	（円）	（円）	（円）	（円）
基本利用料					
基本サービス費（1時間以上2時間未満）	366	395	426	455	487
基本サービス費（2時間以上3時間未満）	380	436	494	551	608
基本サービス費（3時間以上4時間未満）	483	561	638	738	836
基本サービス費（4時間以上5時間未満）	549	637	725	838	950
基本サービス費（5時間以上6時間未満）	618	733	846	980	1,112
基本サービス費（6時間以上7時間未満）	710	844	974	1,129	1,281
基本サービス費（7時間以上8時間未満）	757	897	1,039	1,206	1,369
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	22	22	22	22
2 施設が定める利用料金					
日常生活に必要な経費					
日用品費・教養娯楽費	100	100	100	100	100
昼食費	700	700	700	700	700
おやつ代	100	100	100	100	100

加算利用料（全利用者共通）		（円）	要件	
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	1月につき	560	開始日から6月以 内	リハビリテーションマネ ジメント加算は、（A） イ～（B）ロのいずれか を算定します。
	1月につき	240	開始日から6月超	
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	1月につき	593	開始日から6月以 内	
	1月につき	273	開始日から6月超	
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	1月につき	830	開始日から6月以 内	
	1月につき	510	開始日から6月超	
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	1月につき	863	開始日から6月以 内	
	1月につき	543	開始日から6月超	
リハビリテーション提供体制加算				
3時間以上4時間未満	1日につき	12		
4時間以上5時間未満	1日につき	16		
5時間以上6時間未満	1日につき	20		
6時間以上7時間未満	1日につき	24		
7時間以上	1日につき	28		
入浴介助加算（Ⅰ）	1回	40		
入浴介助加算（Ⅱ）	1回	60		
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1回	110	退院（所）日又は認定日から3月以内	

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1回	240	1週に2回を限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1月につき	1,920	1月に4回以上
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月につき	1,250	開始日から6月以内
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	
栄養アセスメント加算	1月につき	50	
栄養改善加算	1回	200	1ヶ月に2回、3ヶ月を限度
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	1回	20	6月に1回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	1回	5	6月に1回を限度
口腔機能向上加算（Ⅰ）	1回	150	1ヶ月に2回、3ヶ月を限度
口腔機能向上加算（Ⅱ）	1回	160	1ヶ月に2回、3ヶ月を限度
重度療養管理加算	1回	100	2時間以上の利用者で要介護度3から5の方で医学的管理の下、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	1日につき	20	
科学的介護推進体制加算	1月につき	40	
移行支援加算	1日につき	12	
理美容料	1回	1,000	

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）が別途4.7%加算されます。

※介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）が介護職員処遇改善加算を除く全単位に2.0%加算されます。

※介護職員等ベースアップ等支援加算が介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を除く全単位に0.8%加算されます。

※桜井市は地域区分が7級地にあたるため、地域区分加算(1.7%)が全単位に加算されます。

感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合、基本介護サービス費に3%加算されます。
その他、ご不明な点があれば相談担当職員までご相談ください。