

## 介護老人保健施設憩いの街 利用料金表（1割負担）

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2割負担、又は3割負担、②居住費、③食費は原則全額自己負担であり、月額の日安は以下の通りです。

ユニット型個室利用に要する費用（共通）							
	利用者負担段階	①介護サービス費 (月額)	②居住費 (月額)	③教育娯楽 日用品費	④食費 (月額)	日額	月額計算例 (30日で計算)
要介護5	第4段階	1,009	2,006	500	1,445	4,960	148,800
	第3段階②		1,310	500	1,360	4,179	125,370
	第3段階①		1,310	500	650	3,469	104,070
	第2段階		820	500	390	2,719	81,570
	第1段階		820	500	300	2,629	78,870
要介護4	第4段階	956	2,006	500	1,445	4,907	147,210
	第3段階②		1,310	500	1,360	4,126	123,780
	第3段階①		1,310	500	650	3,416	102,480
	第2段階		820	500	390	2,666	79,980
	第1段階		820	500	300	2,576	77,280
要介護3	第4段階	903	2,006	500	1,445	4,854	145,620
	第3段階②		1,310	500	1,360	4,073	122,190
	第3段階①		1,310	500	650	3,363	100,890
	第2段階		820	500	390	2,613	78,390
	第1段階		820	500	300	2,523	75,690
要介護2	第4段階	841	2,006	500	1,445	4,792	143,760
	第3段階②		1,310	500	1,360	4,011	120,330
	第3段階①		1,310	500	650	3,301	99,030
	第2段階		820	500	390	2,551	76,530
	第1段階		820	500	300	2,461	73,830
要介護1	第4段階	796	2,006	500	1,445	4,747	142,410
	第3段階②		1,310	500	1,360	3,966	118,980
	第3段階①		1,310	500	650	3,256	97,680
	第2段階		820	500	390	2,506	75,180
	第1段階		820	500	300	2,416	72,480

令和3年8月1日改定

- ※ 食事は1食以上提供した場合に日額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について：上記以外に算定単位数の3.9%を加算。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について：上記に以外に算定単位数の1.7%を加算。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せされます。

入居者に共通して加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	日額	月額
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	24	720
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	日額	1回の料金
外泊時費用	1月に6日を限度	362	-
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	1月に6日を限度	800	-
短期集中リハビリテーション実施加算		240	-
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	週3日を限度	240	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算		34	-
ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (2) 死亡日以前4日以上30日以下 (3) 死亡日以前2日又は3日 (4) 死亡日	(1) 80 (2) 160 (3) 820 (4) 1,650	-
初期加算	入所後30日を限度	30	-
再入所時栄養連携加算	1回を限度	-	400
入退所前連携加算（Ⅰ）		-	400
入退所前連携加算（Ⅱ）		-	600
試行的退所時指導加算		-	400
退所時情報提供加算		-	500
訪問看護指示加算	1回を限度	-	300
低栄養リスク改善加算	1月につき	-	300
経口移行加算		28	-
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	1月につき	-	(Ⅰ) 400 (Ⅱ) 100
口腔衛生管理体制加算	1月につき	-	30
口腔衛生管理加算	1月につき	-	(Ⅰ) 90 (Ⅱ) 110
療養食加算	1回につき（1日に3回を限度）	6	-
かかりつけ医連携薬剤調整加算	1回を限度	-	(Ⅰ) 100 (Ⅱ) 240 (Ⅲ) 100
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	511	-
所定疾患施設療養費（Ⅰ）・（Ⅱ）	(Ⅰ) 1月に1回7日を限度 (Ⅱ) 1月に1回10日を限度	(Ⅰ) 235 (Ⅱ) 475	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所後7日を限度	200	-
地域連携診療計画情報提供加算	1回を限度	-	300
褥瘡マネジメント加算	1月につき（3月に1回を限度）	-	10
排せつ支援加算	1月につき	-	(Ⅰ) 10 (Ⅱ) 15 (Ⅲ) 20
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

## 介護老人保健施設憩いの街 利用料金表（2割負担）

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2割負担、又は3割負担、②居住費、③食費は原則全額自己負担であり、月額の日安は以下の通りです。

ユニット型個室利用に要する費用（共通）							
	利用者負担段階	①介護サービス費 （月額）	②居住費 （月額）	③教育娯楽 日用品費	④食費 （月額）	月額	月額計算例 (30日で計算)
要介護5	第4段階	2,018	2,006	500	1,445	5,969	179,070
要介護4	第4段階	1,912	2,006	500	1,445	5,863	175,890
要介護3	第4段階	1,806	2,006	500	1,445	5,757	172,710
要介護2	第4段階	1,682	2,006	500	1,445	5,633	168,990
要介護1	第4段階	1,592	2,006	500	1,445	5,543	166,290

3年4月1日改定

- ※ 食事は1食以上提供した場合に月額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について  
上記以外に、施設サービス費及び加算項目等の合計単位数に『3.9』を乗じた単位数の1割/月が加算されます。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について  
上記以外に、算定単位数の1000分の17が加算されます。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せされます。

入居者に共通して加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	月額
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	24	720
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
外泊時費用	1月に6日を限度	362	-
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	1月に6日を限度	800	-
短期集中リハビリテーション実施加算		240	-
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	週3日を限度	240	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算		34	-
ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (2) 死亡日以前4日以上30日以下 (3) 死亡日以前2日又は3日 (4) 死亡日	(1) 80 (2) 160 (3) 820 (4) 1,650	-
初期加算	入所後30日を限度	30	-
再入所時栄養連携加算	1回を限度	-	400
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）・（Ⅱ）		-	(Ⅰ) 450 (Ⅱ) 480
試行的退所時指導加算		-	400
退所時情報提供加算		-	500
退所時連携加算		-	500
訪問看護指示加算	1回を限度	-	300
低栄養リスク改善加算	1月につき	-	300
経口移行加算		28	-
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	1月につき	-	(Ⅰ) 400 (Ⅱ) 100
口腔衛生管理体制加算	1月につき	-	30
口腔衛生管理加算	1月につき	-	90
療養食加算	1回につき（1日に3回を限度）	6	-
かかりつけ医連携薬剤調整加算	1回を限度	-	125
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	511	-
所定疾患施設療養費（Ⅰ）・（Ⅱ）	1月に1回7日を限度	(Ⅰ) 235 (Ⅱ) 475	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所後7日を限度	200	-
地域連携診療計画情報提供加算	1回を限度	-	300
褥瘡マネジメント加算	1月につき（3月に1回を限度）	-	10
排せつ支援加算	1月につき	-	100
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

## 介護老人保健施設憩いの街 利用料金表（3割負担）

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2割負担、又は3割負担、②居住費、③食費は原則全額自己負担であり、月額を目安は以下の通りです。

ユニット型個室利用に要する費用（共通）							
	利用者負担段階	①介護サービス費 （月額）	②居住費 （月額）	③教育娯楽 日用品費	④食費 （月額）	月額	月額計算例 （30日で計算）
要介護5	第4段階	3,027	2,006	500	1,445	6,978	209,340
要介護4	第4段階	2,868	2,006	500	1,445	6,819	204,570
要介護3	第4段階	2,709	2,006	500	1,445	6,660	199,800
要介護2	第4段階	2,523	2,006	500	1,445	6,474	194,220
要介護1	第4段階	2,388	2,006	500	1,445	6,339	190,170

令和3年4月1日改定

- ※ 食事は1食以上提供した場合に月額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について  
上記以外に、施設サービス費及び加算項目等の合計単位数に『3.9』を乗じた単位数の1割/月が加算されます。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について  
上記以外に、算定単位数の1000分の17が加算されます。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乗せされます。

入居者に共通して加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	24	720
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
外泊時費用	1月に6日を限度	362	-
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	1月に6日を限度	800	-
短期集中リハビリテーション実施加算		240	-
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	週3日を限度	240	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算		34	-
ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (2) 死亡日以前4日以上30日以下 (3) 死亡日以前2日又は3日 (4) 死亡日	(1) 80 (2) 160 (3) 820 (4) 1,650	-
初期加算	入所後30日を限度	30	-
再入所時栄養連携加算	1回を限度	-	400
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）・（Ⅱ）		-	(Ⅰ) 450 (Ⅱ) 480
試行的退所時指導加算		-	400
退所時情報提供加算		-	500
退所時連携加算		-	500
訪問看護指示加算	1回を限度	-	300
低栄養リスク改善加算	1月につき	-	300
経口移行加算		28	-
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	1月につき	-	(Ⅰ) 400 (Ⅱ) 100
口腔衛生管理体制加算	1月につき	-	30
口腔衛生管理加算	1月につき	-	90
療養食加算	1回につき（1日に3回を限度）	6	-
かかりつけ医連携薬剤調整加算	1回を限度	-	125
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	511	-
所定疾患施設療養費（Ⅰ）・（Ⅱ）	1月に1回7日を限度	(Ⅰ) 235 (Ⅱ) 475	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所後7日を限度	200	-
地域連携診療計画情報提供加算	1回を限度	-	300
褥瘡マネジメント加算	1月につき（3月に1回を限度）	-	10
排せつ支援加算	1月につき	-	100
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

**介護老人保健施設憩いの街（介護保険指定番号：2451380030号） 短期入所療養介護利用料金表（1割負担）**

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2・3割負担、②居住費、③食費は原則自己負担であり、月額の見込みは以下の通りです。

ユニット型個室利用に要する費用（共通）						
	利用者負担段階	①介護サービス費 （月額）	②居住費 （月額）	③教育娯楽 日用品費	④食費 （月額）	月額
要介護5	第4段階	1,049	2,006	500	1,445	5,000
	第3段階②		1,310	500	1,300	4,159
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,859
	第2段階		820	500	600	2,969
	第1段階		820	500	300	2,669
要介護4	第4段階	997	2,006	500	1,445	4,948
	第3段階②		1,310	500	1,300	4,107
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,807
	第2段階		820	500	600	2,917
	第1段階		820	500	300	2,617
要介護3	第4段階	943	2,006	500	1,445	4,894
	第3段階②		1,310	500	1,300	4,053
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,753
	第2段階		820	500	600	2,863
	第1段階		820	500	300	2,563
要介護2	第4段階	879	2,006	500	1,445	4,830
	第3段階②		1,310	500	1,300	3,989
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,689
	第2段階		820	500	600	2,799
	第1段階		820	500	300	2,499
要介護1	第4段階	833	2,006	500	1,445	4,784
	第3段階②		1,310	500	1,300	3,943
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,643
	第2段階		820	500	600	2,753
	第1段階		820	500	300	2,453
要支援2	第4段階	782	2,006	500	1,445	4,733
	第3段階②		1,310	500	1,300	3,892
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,592
	第2段階		820	500	600	2,702
	第1段階		820	500	300	2,402
要支援1	第4段階	621	2,006	500	1,445	4,572
	第3段階②		1,310	500	1,300	3,731
	第3段階①		1,310	500	1,000	3,431
	第2段階		820	500	600	2,541
	第1段階		820	500	300	2,241

入居者に共通して加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	24	-
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
個別リハビリテーション実施加算		240	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	7日間を限度	200	-
緊急短期入所受入加算	7日間を限度	90	-
重度療養管理加算	要介護4・5に限る	120	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		34	-
送迎加算（片道につき）	利用者に対して送迎を行う場合	-	184
療養食加算	1日につき3回を限度	8~24	-
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	511	-
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

- ・ 食事は1食以上提供した場合に月額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について  
上記以外に、施設サービス費及び加算項目等の合計単位数に『3.9』を乗じた単位数の1割/月が加算されます。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について  
上記以外に、算定単位数の1000分の17が加算されます。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せられます。

20210801

介護老人保健施設憩いの街（介護保険指定番号：2451380030号） 短期入所療養介護利用料金表（2割負担）

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2・3割負担、②居住費、③食費は原則自己負担であり、月額を目安は以下の通りです。

		ユニット型個室利用に要する費用（共通）				
	利用者負担段階	①介護サービス費 （月額）	②居住費 （月額）	③教育娯楽 日用品費	④食費 （月額）	月額
要介護5	第4段階	2,098	2,006	500	1,445	6,049
要介護4	第4段階	1,994	2,006	500	1,445	5,945
要介護3	第4段階	1,886	2,006	500	1,445	5,837
要介護2	第4段階	1,758	2,006	500	1,445	5,709
要介護1	第4段階	1,666	2,006	500	1,445	5,617
要支援2	第4段階	1,564	2,006	500	1,445	5,515
要支援1	第4段階	1,242	2,006	500	1,445	5,193

令和3年8月1日改定

入居者に共通して加算される費用（①に加算される2割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	48	-
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
個別リハビリテーション実施加算		480	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	7日間を限度	400	-
緊急短期入所受入加算	7日間を限度	180	-
重度療養管理加算	要介護4・5に限る	240	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		68	-
送迎加算（片道につき）	利用者に対して送迎を行う場合	-	368
療養食加算	1日につき3回を限度	16～48	-
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	1022	-
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

- ・食事は1食以上提供した場合に月額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について  
上記以外に、施設サービス費及び加算項目等の合計単位数に『3.9』を乗じた単位数の1割/月が加算されます。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について  
上記以外に、算定単位数の1000分の17が加算されます。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乗せされます。

20210801

介護老人保健施設憩いの街（介護保険指定番号：2451380030号） 短期入所療養介護利用料金表（3割負担）

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、主に①介護サービス費、②居住費、③食費からなり、①介護サービス費は原則利用者が1割もしくは2・3割負担、②居住費、③食費は原則自己負担であり、月額の日安は以下の通りです。

ユニット型個室利用に要する費用（共通）						
	利用者負担段階	①介護サービス費 （月額）	②居住費 （月額）	③教育娯楽 日用品費	④食費 （月額）	月額
要介護5	第4段階	3,147	2,006	500	1,445	7,098
要介護4	第4段階	2,991	2,006	500	1,445	6,942
要介護3	第4段階	2,829	2,006	500	1,445	6,780
要介護2	第4段階	2,637	2,006	500	1,445	6,588
要介護1	第4段階	2,499	2,006	500	1,445	6,450
要支援2	第4段階	2,346	2,006	500	1,445	6,297
要支援1	第4段階	1,863	2,006	500	1,445	5,814

令和3年8月1日改定

入居者に共通して加算される費用（①に加算される2割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	
夜勤職員配置加算	基準を満たした人数の夜勤職員を配置	72	-
該当者のみが加算される費用（①に加算される1割負担の額）			
加算項目	内容等	月額	1回の料金
個別リハビリテーション実施加算		720	-
認知症行動・心理症状緊急対応加算	7日間を限度	600	-
緊急短期入所受入加算	7日間を限度	270	-
重度療養管理加算	要介護4・5に限る	360	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		102	-
送迎加算（片道につき）	利用者に対して送迎を行う場合	-	552
療養食加算	1日につき3回を限度	24～72	-
緊急時施設療養費	1月に1回3日を限度	1533	-
その他の料金（①②③以外の料金）			
項目	料金	備考	
日常生活品・レクリエーション、クラブ活動・特別な食事	実費		
理美容代、予防接種代等	実費	業者等の定めた金額	

- ・ 食事は1食以上提供した場合に月額計算します。
- ※ 第1段階～第3段階の軽減を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」等が必要です。
- ※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更となる事があります。
- ※ 地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.14』の係数をかけて請求する事が義務付けられています。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について  
上記以外に、施設サービス費及び加算項目等の合計単位数に『3.9』を乗じた単位数の1割/月が加算されます。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）について  
上記以外に、算定単位数の1000分の17が加算されます。
- ※ 令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せられます。

20210801

## 介護老人保健施設憩いの街 通所リハビリテーション料金表（1割負担）

## ① 1回あたりの介護保険一部負担金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6時間以上7時間未満	710円	844円	974円	1,129円	1,281円

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は①+③に法定加算率4.7%を乗じた金額が加算されますが若干の誤差が生じる場合があります。

※地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として、名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.17』の係数をかけて請求することが義務付けられています。

※介護職員等特定処遇加算（Ⅱ）は、算定単位数に1000分の17加算されます。

※令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せられます。

20210401

## ②食費（おやつ含む） 600円/1食

## ③その他加算関係

加算項目	料金	加算要件等
リハビリテーション提供体制加算	20円～28円	3時間以上の通所リハビリテーションを利用した場合
入浴介助加算（i）	40円	入浴サービスを利用した場合
入浴介助加算（ii）	60円	個別の入浴計画作成や計画に基づいた個別の入浴介助を行なう場合
栄養改善加算	150円	低栄養状態の改善を目的として、個別での食事相談など、栄養管理を行った場合（2回/月）
栄養スクリーニング加算	5円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を文章で共有した場合（6月に1回を限度）
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	560円（6月以内） 240円（6月以降）	日常生活の力の維持・向上に資するリハビリテーション計画書を作成し、作成に関与した理学療法士等が説明する場合
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	593円（6月以内） 273円（6月以降）	日常生活の力の維持・向上に資するリハビリテーション計画書を作成し、作成に関与した理学療法士等が説明し、内容等の情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用している場合
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	830円（6月以内） 510円（6月以降）	上記リハビリテーション計画書を作成し、医師が説明する場合（1回/月）
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	863円（6月以内） 543円（6月以降）	上記リハビリテーション計画書を作成し、医師が説明する場合及び各種データを厚生労働省に提出している場合（3月に1回を限度）
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円	退院（所）日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間で個別で集中的にリハビリテーションを行った場合

※選択的な加算サービスです。加算要件等を満たす場合に加算されます。

20210401

## ④その他利用料（実費利用料）

- ・日用品費 50円/1日
- ・理容代、手芸・工作物等の材料、オムツ代
- ・証明書・診断書・情報開示におけるコピー等の費用
- ・講師を招いて実施する特別な行事に参加を希望された場合の参加費

## 介護老人保健施設憩いの街 介護予防通所リハビリテーション料金表（1割負担）

1月あたりの標準的な介護予防通所リハビリテーション利用料金（下記①②の合計）

## ①介護保険一部負担金

	要支援1	要支援2
介護保険一部負担金額	2,053円	3,999円

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は①+③に法定加算率4.7%を乗じた金額が加算されますが若干の誤差が生じる場合があります。

※地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として、名張市の介護報酬につき上記の介護サービス費及び加算項目に『10.17』の係数をかけて請求することが義務付けられています。

※介護職員等特定処遇加算（Ⅱ）は、算定単位数に1000分の17加算されます。

※令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症対応の特例として基本報酬に0.1%上乘せされます。

20210401

## ②食費（おやつ含む） 600円/1食

## ③その他加算

加算項目	料金	加算要件等
運動器機能向上加算（※1）	225円	理学療法士等により、運動機能向上計画を作成し、適切なサービスを実施し、定期的な評価等を行った場合
栄養改善加算（※2）	150円	低栄養状態の改善を目的として栄養ケア計画を作成し、定期的な評価等を実施した場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	480円	上記（※1）～（※2）の加算のうち、二つを実施している場合、それらの加算に代わって算定
生活行為向上リハビリテーション実施加算	900円（3月以内） 450円（3月超え）	目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等を実施計画にあらかじめ定めて、リハビリテーションを計画的に行い、有する能力の向上を支援した場合
栄養スクリーニング加算	5円	利用開始時及び利用中6月ごとに栄養状態について確認を行い、栄養状態に関する情報を担当するケアマネジャーに提供した場合（6月に1回を限度）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1：24円 要支援2：48円	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、もしくは勤続7年以上の者が30%以上
介護予防通所リハビリテーションの長期提供による減算	要支援1：-20円 要支援2：-40円	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行なった場合

※1ヶ月定額となります。

※選択的な加算サービスです。加算要件等を満たす場合に加算されます。

20210401

## ④その他利用料（実費利用料）

- ・日用品費 50円/1日
- ・理容代、手芸・工作物等の材料、オムツ代
- ・証明書・診断書・情報開示におけるコピー等の費用
- ・講師を招いて実施する特別な行事に参加を希望された場合の参加費