

老人保健施設サービス利用料金表

医療費控除対象サービス

介護老人保健施設  
リハビリセンターあゆみ

《通所リハビリテーション》

1日 9:50~15:55

通常規模型

※6時間以上7時間未満

2023年7月1日～

区分内容		利用料金					
		法定利用単位	法定利用金額	負担額の目安(1割)	負担額の目安(2割)	負担額の目安(3割)	
介護度別	要介護1(通所リハI 261)	710 単位	7,220 円	722 円	1,444 円	2,166 円	
	要介護2(通所リハI 262)	844 単位	8,583 円	859 円	1,717 円	2,575 円	
	要介護3(通所リハI 263)	974 単位	9,905 円	991 円	1,981 円	2,972 円	
	要介護4(通所リハI 264)	1,129 単位	11,481 円	1,149 円	2,297 円	3,445 円	
	要介護5(通所リハI 265)	1,281 単位	13,027 円	1,303 円	2,606 円	3,909 円	
標準負担額	1日につき	入浴介助加算I	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円
		短期集中個別リハビリテーション費	110 単位	1,118 円	112 円	224 円	336 円
		リハビリテーション提供体制加算4	24 単位	244 円	25 円	49 円	74 円
		サービス提供体制強化加算I	22 単位	223 円	23 円	45 円	67 円
		重度療養管理加算	100 単位	1,017 円	102 円	204 円	306 円
	口腔機能向上加算(I)	150 単位	1,525 円	153 円	305 円	458 円	
	口腔機能向上加算(II)	160 単位	1,627 円	163 円	326 円	489 円	
	移行支援加算	12 単位	122 円	13 円	25 円	37 円	
	1月につき	通所リハ生活行為向上リハ加算 (利用開始日の属する月から6ヶ月以内)	1,250 単位	12,712 円	1,272 円	2,543 円	3,814 円
		科学的介護推進体制加算	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円
		リハマネジメント加算(B)ロI (6ヶ月以内)	863 単位	8,776 円	878 円	1,756 円	2,633 円
		リハマネジメント加算(B)ロII (6ヶ月以後)	543 単位	5,522 円	553 円	1,105 円	1,657 円
		栄養アセスメント加算	50 単位	508 円	51 円	102 円	153 円
	※	口腔・栄養スクリーニング加算(I) (6ヶ月に1回)	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円
	※	口腔・栄養スクリーニング加算(II) (6ヶ月に1回)	5 単位	50 円	5 円	10 円	15 円
	介護職員処遇改善加算(I)	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(4.7%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割	
	介護職員等特定処遇改善加算(I)	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(2.0%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割	
	介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(1.0%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割	
その他	食費	900円(おやつ代含む)					
	パッド代(施設備品使用の場合)	75円/枚					
	パンツ代(施設備品使用の場合)	200円/枚					

《介護予防通所リハビリテーション》

医療費控除対象サービス

2023年7月1日～

区分内容		利用料金					
		法定利用単位	法定利用金額	負担額の目安(1割)	負担額の目安(2割)	負担額の目安(3割)	
介護度別	要支援1(予防通所リハI 21)	2,053 単位	20,879 円	2,088 円	4,176 円	6,264 円	
	要支援2(予防通所リハI 22)	3,999 単位	40,669 円	4,067 円	8,134 円	12,201 円	
その他	1月につき	運動器機能向上加算	225 単位	2,288 円	229 円	458 円	687 円
		科学的介護推進体制加算	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円
		栄養アセスメント加算	50 単位	508 円	51 円	102 円	153 円
		口腔機能向上加算(I)	150 単位	1,525 円	153 円	305 円	458 円
		口腔機能向上加算(II)	160 単位	1,627 円	163 円	326 円	489 円
	1月につき	通所リハ生活行為向上リハ加算 (利用開始日の属する月から6ヶ月以内)	562 単位	5,715 円	572 円	1,143 円	1,715 円
		予防サービス提供体制加算I 1	88 単位	894 円	90 円	179 円	269 円
		予防サービス提供体制加算I 2	176 単位	1,789 円	179 円	358 円	537 円
		選択的サービス複数実施加算I	480 単位	4,881 円	489 円	977 円	1,465 円
		事業所評価加算	120 単位	1,220 円	122 円	244 円	366 円
	※	口腔・栄養スクリーニング加算(I) (6ヶ月に1回)	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円
	※	口腔・栄養スクリーニング加算(II) (6ヶ月に1回)	5 単位	50 円	5 円	10 円	15 円
		予防介護職員処遇改善加算(I)	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(4.3%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割
		予防介護職員等特定処遇改善加算(I)	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(2.0%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割
		予防介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位(基本サービス+各種加算)×サービス別加算率(1.0%)×10.17円		左記計算より算出された金額の1割	左記計算より算出された金額の2割	左記計算より算出された金額の3割
その他	食費	900円(おやつ代含む)					
	パッド代(施設備品使用の場合)	75円/枚					
	パンツ代(施設備品使用の場合)	200円/枚					

【通常事業実施地域】・東近江市(旧能登川町、旧五箇荘町(国道8号線より西側))  
・近江八幡市(安土中学校区)・彦根市(稻枝中学校区)

- ・通常の事業実施地域を越えた地点から片道10km未満 : 一律 500円
- ・通常の事業実施地域を越えた地点から片道10kmを超える場合: 1km毎に100円

(注1)

1単位の単価は、地域サービスの種類により区分が定められています。東近江市の介護老人保健施設の通所リハビリテーションにおける単価は、10.17円となります。

(注2)

上記注1にて算出した額の1割~3割となり、上記料金は1円未満を切り捨てとなります。月額での計算の際には、単数処理を行いますので目安の金額と多少異なります。