

(通所リハビリ・介護予防通所リハビリ) さわやかリバーサイドビラデイケアセンター

1. 介護保険給付の対象となるサービス料金

(1) 基本利用料金(記載は1割の負担額)

※介護報酬に本人負担割合を乗じた額が負担額となります。

1) 通所リハビリ (送迎の費用は基本部分に含まます)

	1回(1日)あたり	
	単位数	利用者負担額
要介護1	710単位	710円
要介護2	844単位	844円
要介護3	974単位	974円
要介護4	1,129単位	1,129円
要介護5	1,281単位	1,281円

2) 介護予防通所リハビリ (送迎・入浴の費用は基本部分に含まます)

※介護報酬に本人負担割合を乗じた額が負担額となります。

	1月あたり	
	単位数	利用者負担額
要支援1	2,053単位	2,053円
要支援2	3,999単位	3,999円

※ただし、介護予防通所リハビリについては12か月を超えての利用の場合

要支援1については20円/月、要支援2については40円/月減算となります。(長期間利用に伴う減算)

(2) 加算または減算される料金(記載は1割の負担額)

加算または減算項目	内容	利用者負担額
入浴介助加算(Ⅰ)	利用者の身体状況に応じた入浴の介助を実施した場合に加算されます。	要介護1～5= 40円/日
入浴介助加算(Ⅱ)	(Ⅰ)に適合している事。 又、医師、理学療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価している事。この際、当該居宅の浴室が当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備にかかわる助言を行った場合。 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者の身体状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。その計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行った場合に加算されます。	要介護1～5= 60円/日

リハビリテーション提供体制加算	<p>リハビリテーション専門職の配置が、人員基準よりも手厚い体制をとっている場合に加算されます。</p> <p>事業所の理学療法士、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数が25又はその端数を増すごとに1以上あること。</p>	要介護1～5= 24 円/日
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション計画について、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者またはその家族に説明し同意を得てその内容を医師へ報告すること。 ・リハビリテーションの内容や目標をリハビリテーション事業所の職員、その他関係者と共有するためのリハビリテーション会議を行い、内容の記録を行う。 ・利用開始日から6ヶ月以内は1か月に1回、6ヶ月を越えた場合は3か月に1回リハビリテーション会議を開催し計画を適宜見直していること。 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がケアマネジャーに対してリハビリの観点から有する能力、自立のための支援方法、日常生活の留意点等の情報を提供すること。 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅等を訪問し、他の介護サービスの職員または家族に対して、リハビリの観点から日常生活の留意点、介護のアドバイス等を行うこと。 ・医師から理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対してリハビリの目的とリハビリ実施に伴う指示があること。 ・上記要件に関し、記録を残すこと。 <p>※リハビリテーションマネジメント加算(A)イ～(B)ロについては、いずれか一つのみ算定となります。</p>	<p>6ヶ月以内 要介護1～5= 560 円/月</p> <p>6ヶ月超 要介護1～5= 240 円/月</p>
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	<ul style="list-style-type: none"> ・(A)イの内容を満たすこと。 ・利用者毎のリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの提供にあたって、当該情報その他リハビリの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。 	<p>6ヶ月以内 要介護1～5= 593 円/月</p> <p>6ヶ月超 要介護1～5= 273 円/月</p>
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	<ul style="list-style-type: none"> ・(A)イの内容を満たすこと。 ・リハビリテーション計画について医師が利用者またはその家族に説明し同意を得ること。 	<p>6ヶ月以内 要介護1～5= 830 円/月</p> <p>6ヶ月超 要介護1～5= 510 円/月</p>
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	<ul style="list-style-type: none"> ・(B)イの内容を満たすこと。 ・利用者毎のリハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの提供にあたって、当該情報その他リハビリの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。 	<p>6ヶ月以内 要介護1～5= 863 円/月</p> <p>6ヶ月超 要介護1～5= 543 円/月</p>
短期集中個別リハビリテーション実施加算	<p>退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。</p>	要介護1～5= 110 円/日

<p>認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算(Ⅰ)</p>	<p>認知症である者がリハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して退院(所)日または通所開始日から3か月以内の期間に加算されます。 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すること。 リハビリテーションマネジメント加算(A)または(B)のいずれかを算定していること。</p>	<p>要介護1～5= 240 円/日 ※週2日を限度</p>
<p>認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算(Ⅱ)</p>	<p>認知症である者がリハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して退院(所)日または通所開始日から3か月以内の期間に加算されます。 1月に4回以上リハビリテーションを実施すること。 通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能向上に資するリハビリテーションを実施すること。 リハビリテーションマネジメント加算(A)または(B)を算定していること。</p>	<p>要介護1～5= 1,920 円/月</p>
<p>生活行為向上リハビリ テーション実施加算</p>	<p>生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定め、リハビリテーションを計画的に行い利用者の有する能力向上を支援した場合に加算されます。指定通所リハビリテーション事業所の医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1か月に1回以上実施すること。短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合は算定しない。リハビリテーションマネジメント加算(A)または(B)を算定していること。 (予防は算定してなくても良い)</p>	<p>要介護1～5= 1,250 円/月 (利用開始月から6月以内) 要支援1～2= 562 円/月</p>
<p>若年性認知症利用者 受入加算</p>	<p>若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合。 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを行うこと。</p>	<p>要介護1～5= 60 円/日</p>
<p>栄養アセスメント加算</p>	<p>当該事業所の従業者としてまたは外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 利用者毎に、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し相談等に必要に応じ対応すること。 利用者毎の栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施にあたって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している事。 (口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)及び栄養改善加算との併算定は不可)</p>	<p>要介護1～5= 50 円/月 要支援1～2= 50 円/月</p>

<p>栄養改善加算</p>	<p>利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者毎の摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成している事。</p> <p>利用者毎の栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに利用者の栄養状態を定期的に記録している事。</p> <p>低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し栄養改善サービスを行った場合。当該事業所の職員として、又は外部(他の事業所・医療機関等)との連携により管理栄養士を1名以上配置している場合。また、必要に応じ居宅を訪問すること。</p>	<p>要介護1～5= 200 円/回 ※原則 3 か月以内、 月2回を限度とする 要支援1～2= 200 円/月</p>
<p>口腔機能向上加算(Ⅰ)</p>	<p>口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、口腔機能の向上を目的として口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施した場合算定されます。言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置。</p> <p>また、利用者の口腔機能を把握し、言語聴覚士、歯科衛生士等が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成。利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い口腔機能向上サービスを行ない、定期的に記録。口腔機能改善管理指導計画の進捗の定期的な評価をしていること。</p>	<p>要介護1～5= 150 円/回 ※原則3月以内の期間に限り月2回まで 要支援1～2= 150 円/回</p>
<p>口腔機能向上加算(Ⅱ)</p>	<p>(Ⅰ)の取り組みに加え口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること</p>	<p>要介護1～5= 160 円/回 ※原則 3 か月以内の期間に限り月 2 回まで 要支援1～2= 160 円/回</p>
<p>重度療養管理加算</p>	<p>要介護 3～5 の方であって、別に厚生労働大臣が定める状態である方を医学的管理のもとで受け入れた場合に加算されます。(注)別に厚生労働大臣が定める状態(イ～リのいずれかに該当する状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> イ)常時何度も喀痰の吸引を実施している状態 ロ)呼吸障害等により人口呼吸器を使用している状態 ハ)中心静脈注射を実施している状態 <p>二)人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</p> <p>ホ)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</p> <p>へ)膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態</p> <p>ト)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行なわれている状態</p> <p>チ)褥瘡に対する治療を実施している状態</p> <p>リ)気管切開が行なわれている状態</p>	<p>要介護1～5= 100 円/日</p>
<p>中重度者ケア体制加算</p>	<p>中重度の要介護者を受入れる体制を構築している場合加算されます。指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が30%以上であること。指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通</p>	<p>要介護1～5= 20 円/日</p>

	じて、専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1以上配置している場合。	
減算について (送迎)	サービス事業所と同一建物に居住する利用者又は、同一建物から利用する場合。	要介護1～5 基本利用料から、利用者負担金 94 円の減算
	利用者の居宅と通所リハビリテーション事業所間で送迎を行わない場合。	要介護1～5 基本利用料から、片道につき利用者負担金 47 円減算
運動器機能 向上加算	利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合算定します。	要支援1～2= 225 円/月
選択的サービス 複数実施加算 (I)	運動機能向上サービス及び栄養改善サービスを行った場合。 運動機能向上サービス及び口腔機能向上サービスを行った場合。 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを行った場合。	要支援1～2= 480 円/月
選択的サービス 複数実施加算 (II)	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを行った場合。	要支援1～2= 700 円/月
口腔・栄養 スクリーニング加算 (I)	介護サービス事業所の従業員が、利用開始時及び利用中6ヶ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している介護支援専門員に提供している事。	要介護1～5= 20 円/回 要支援1～2= 20 円/回 ※6月に1回を限度とする
口腔・栄養 スクリーニング加算 (II)	介護サービス事業所の従業員が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態又は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事。	要介護1～5= 5 円/回 要支援1～2= 5 円/回 ※6月に1回を限度とする
科学的介護推進体制 加算	利用ごとの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ている事。 必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、上記に規定する情報その他指定介護予防通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	要介護1～5= 40 円/月 要支援1～2= 40 円/月
事業所評価加算	介護予防の利用者において運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを行っており、要支援状態の維持・改善が図られた利用者が前年において一定の割合以上占めた場合料金に加算されます。	要支援1～2=120 円/月

サービス提供体制強化加算Ⅰ	以下のいずれかに該当すること。 ・介護職員の総数のうち介護福祉士(国家資格)の割合が70%以上 ・介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上	要介護1～5= 22 円/日 要支援1= 88 円/月 要支援2= 176 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の総数のうち介護福祉士(国家資格)の占める割合が50%以上である場合。	要介護1～5= 18 円/日 要支援1= 72 円/月 要支援2= 144 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること ・介護職員の総数のうち介護福祉士(国家資格)の占める割合が40%以上である場合。 ・介護職員の総数のうち勤続年数7年以上の職員が30%以上	要介護1～5= 6 円/日 要支援1= 24 円/月 要支援2= 48 円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合して、介護職員の賃金の改善等を行っている場合。 (Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)はいずれか1つのみ算定可	(1)+(2)の該当するものの4.7%に相当する金額
介護職員処遇改善加算Ⅱ		(1)+(2)の該当するものの3.4%に相当する金額
介護職員処遇改善加算Ⅲ		(1)+(2)の該当するものの1.9%に相当する金額
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準に適合して、介護職員の賃金の改善等を行っている場合。 (Ⅰ)、(Ⅱ)はいずれか1つのみ算定可	(1)+(2)の該当するものの2.0%に相当する金額
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		(1)+(2)の該当するものの1.7%に相当する金額
介護職員ベースアップ等支援加算	厚生労働大臣が定める基準に適合して、介護職員の賃金の改善等を行っている場合。	(1)+(2)の該当するものの1.0%に相当する金額

※『介護保険給付の対象となるサービス料金』には、1割の負担額が記載されています。

※負担割合は、『介護保険負担割合証』もしくは『介護保険被保険者証』に記載のとおりです。

2. その他の料金

(1) その他の料金

項目	内容	利用者負担額
食費	昼食	600 円/日
交通費	サービス実施地域以外の場合 ※当センターの通常のサービス実施地域は、「3. 当事業所の通常のサービス実施地域」に記載。	・片道3キロ未満 1回につき300円 ・片道3キロ以上 1回につき500円
理美容代	理美容師の出張による、理髪・美容サービスを受けられた場合。	実費 (業者の定める金額)

※ 利用者が要介護認定・要支援認定(以下「要介護認定等」という。)を受けていない場合には、サービス利用料を一旦全額お支払い頂きます。要介護認定等の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(以下「償還払い」という)。又、居宅サービス計画・介護予防サービス支援計画(以下「居宅サービス計画等」という。)が作成されていない場合にも償還払いとなります。償還払いの場合、利用者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

※ 提供を受ける通所介護サービスが区分支給限度額を超えた場合、超過分の利用料全額をお支払い頂きます。

3. 当事業所の通常サービス実施地域

美濃加茂市、可児市、川辺町、八百津町、御嵩町です。