

令和3年4月1日改訂

6時間以上7時間未満（1日あたりの概算費用）

要介護度	1.基本サービス費	2.加算	3.食費	4.その他費用	合計
要介護1	2,318円	203円	710円	315円	3,546円
要介護2	2,755円	203円	710円	315円	3,983円
要介護3	3,180円	203円	710円	315円	4,408円
要介護4	3,685円	203円	710円	315円	4,913円
要介護5	4,182円	203円	710円	315円	5,410円

* 介護報酬に係る費用は、実際の清算時には端数処理により誤差が生じます。

* 加算額は、「入浴（Ⅰ）」「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」で計算しています。

1.基本サービス費（通常規模型リハビリテーション費）

時間区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間～2時間未満	1,195円	1,195円	1,391円	1,485円	1,590円
2時間～3時間未満	1,241円	1,423円	1,613円	1,799円	1,985円
3時間～4時間未満	1,577円	1,831円	2,083円	2,409円	2,729円
4時間～5時間未満	1,792円	2,079円	2,367円	2,736円	3,101円
5時間～6時間未満	2,017円	2,393円	2,762円	3,199円	3,630円
6時間～7時間未満	2,318円	2,755円	3,180円	3,685円	4,182円
7時間～8時間未満	2,471円	2,928円	3,392円	3,937円	4,469円

2.加算項目（カッコ内の但し書きがあるもの以外は一日又は一回あたり）

項目		金額	内容	
理学療法士等体制強化加算		98円	1～2時間サービスを利用した場合	
リハビリテーション 提供体制強化加算	3時間～4時間未満	39円	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を規定以上配置の場合	
	4時間～5時間未満	53円		
	5時間～6時間未満	66円		
	6時間～7時間未満	79円		
	7時間以上	92円		
入浴介助加算	(Ⅰ)	131円	入浴介助を行う人員、設備を有して入浴介助を行った場合	
	(Ⅱ)	196円	(Ⅰ)に加え、居宅環境を踏まえた計画を作成し入浴介助を行った場合	
リハビリテーション マネジメント加算 (A)	(A) イ	開始日から6月以内	1,828円	医師の指示に基づきPT,OT又はSTがリハビリ計画の評価、見直し、情報伝達等を行っている場合（月額）
		開始日から6月超	784円	
	(A) ロ	開始日から6月以内	1,936円	
		開始日から6月超	891円	
リハビリテーション マネジメント加算 (B)	(B) イ	開始日から6月以内	2,709円	(A) イのリハビリテーション計画の利用者等への説明を医師が行っている場合（月額）
		開始日から6月超	1,665円	
	(B) ロ	開始日から6月以内	2,817円	
		開始日から6月超	1,773円	
短期集中個別リハビリテーション加算		359円	個別リハビリを集中的に行った場合（3カ月）	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		784円	生活機能改善のため集中的にリハビリを行った場合（日額）	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		6,267円	生活機能改善のため集中的にリハビリを行った場合（月額）	
生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始日～6月以内）		4,080円	生活行為の充実を図るためのリハビリを実施した場合（月額）	

項目	金額	内容	
若年性認知症利用者受入加算	196円	若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合	
栄養アセスメント加算	164円	管理栄養士を配置し、栄養状態の情報を厚生労働省に提出・活用している場合（月額）	
栄養改善加算	653円	管理栄養士を配置し訪問を含めた栄養ケア計画を作成・実施している場合（月2回限度）	
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ)	66円	口腔及び栄養状態の確認を行い文書で情報伝達した場合（6月に1回限度）
	(Ⅱ)	17円	口腔又は栄養状態の確認を行い文書で情報伝達した場合（6月に1回限度）
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	490円	ST、歯科衛生士又は看護師を配置し、口腔機能向上サービスを行った場合
	(Ⅱ)	522円	(Ⅰ)に加え、口腔機能改善計画の内容等を厚生労働省に提出し、情報を活用している場合
重度療養管理加算	327円	要介護度3～5を対象に医学的管理、処置をした場合	
中重度者ケア体制加算	66円	中重度者が一定割合以上かつ基準以上の人員を配置している場合	
科学的介護推進体制加算	131円	利用者ごとの心身の情報等を厚生労働省に提出し、情報を活用している場合（月額）	
移行支援加算	39円	リハビリテーション終了者の状況を確認し、通所介護等に引き継ぎを行った場合	
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	72円	介護福祉士の配置が70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
	(Ⅱ)	59円	介護福祉士の配置が50%以上
	(Ⅲ)	20円	介護福祉士の配置が40%以上、又は勤続7年以上が30%以上
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ)	介護報酬総単位数×(Ⅰ) 4.7%×10.88 (Ⅱ) 3.4%×10.88 (Ⅲ) 1.9%×10.88		
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) 所定単位数×2.0%×10.88 (Ⅱ) 所定単位数×1.7%×10.88		

3.食費

項目	金額	内容
昼食	710円	昼食代

4.その他費用（希望により提供した場合）

項目	金額	内容
教養娯楽費	150円	レクリエーション材料費
おやつ	165円	おやつ代
時間延長	500円/30分	サービス提供時間を超えて利用される場合。自主送迎、18時まで。
特別行事費	実費	通常の行事以外のサービスを希望された場合
特別食費	実費	通常の食事以外のサービスを希望された場合
おむつ	実費	施設で用意されたおむつを利用した場合

- 【利用料金について】 ・希望サービスの変更は同意書の再提出が必要となります。生活困難者には利用料の減免制度があります。詳細はご相談ください。
- 【その他】 ・「医療費控除」対象額は領収書に記載しています。再発行はできかねますので大切に保管ください。