

# 介護老人保健施設 リハビリポート横浜（在宅強化型）利用料金表

令和4年10月1日改定

## ①介護保険給付の対象となるサービスの内自己負担となる利用金額

◎従来型個室利用の場合（日額：単位：円）※下記金額に別途特別な室料（1,650円（税込）/日）がかかります。

費目	自己負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス費	1割	811	888	955	1,015	1,076
	2割	1,621	1,776	1,909	2,029	2,151
	3割	2,432	2,663	2,863	3,043	3,226
居住費				2,000		

◎多床室（4人室）（日額：単位：円）

費目	自己負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス費	1割	897	976	1,045	1,105	1,164
	2割	1,793	1,952	2,089	2,209	2,327
	3割	2,689	2,927	3,133	3,313	3,490
居住費				650		

食費自己負担分1,950円がかかります

◎すべての方に適用される加算（単位：円）

費目	自己負担			備考
	1割	2割	3割	
初期加算	33	65	97	入所した日から30日間加算されます。
夜勤職員配置加算	26	52	78	夜間職員配置加算に対する体制を整備しているため加算されます。

※ 居住費・食費に関しましては、介護保険給付対象外となります。（利用者10割負担）

★ 上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。（単位：円）

費用	自己負担			備考
	1割	2割	3割	
短期集中リハビリテーション実地加算	258	515	772	入所から3か月以内
認知症短期集中リハビリテーション実地加算	258	515	772	入所から3か月以内に限り、週3回を限度とし加算
認知症ケア加算	82	163	245	認知症専門棟ご入所の場合
若年性認知症入所者受入加算	129	258	386	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	37	73	110	「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の値が、40以上60未満である場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	50	99	148	「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の値が、70以上である場合
外泊時費用	389	777	1,165	居室における外泊を認めた場合
外泊時在宅サービス利用費用	858	1,716	2,573	居室における外泊を認め施設が在宅サービスを提供した場合
ターミナルケア加算11	86	172	258	死亡日以前31日以上45日以下
ターミナルケア加算21	172	344	515	死亡日以前4日以上30日以下
ターミナルケア加算31	880	1,759	2,638	死亡日以前2日又は3日
ターミナルケア加算41	1,769	3,538	5,307	死亡日
再入所時栄養連携加算	215	429	644	1人につき1回限度
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	483	965	1,448	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	515	1,030	1,544	
試行的退所時指導加算	429	858	1,287	
退所時情報提供加算	536	1,072	1,608	
入退所前連携加算（Ⅰ）	644	1,287	1,930	
入退所前連携加算（Ⅱ）	429	858	1,287	
訪問看護指示加算	322	644	965	
栄養マネジメント強化加算	12	24	36	
経口移行加算	31	61	91	180日以内
経口維持加算（Ⅰ）	429	858	1,287	180日以内
経口維持加算（Ⅱ）	108	215	322	180日以内
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	97	193	290	
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	118	236	354	
療養食加算	7	13	20	1食あたり左記加算が発生
かかりつけ医連携調整加算（Ⅰ）	108	215	322	
かかりつけ医連携調整加算（Ⅱ）	258	515	772	
かかりつけ医連携調整加算（Ⅲ）	108	215	322	
緊急時治療管理	556	1,111	1,666	
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	257	513	769	
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	515	1,030	1,544	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	4	7	10	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	5	9	13	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	215	429	644	
認知症情報提供加算	376	751	1,126	
地域連携診療計画情報提供加算	322	644	965	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	36	71	107	
褥創マネジメント加算（Ⅰ）	4	7	10	
褥創マネジメント加算（Ⅱ）	14	28	42	
褥創マネジメント加算（Ⅲ）	11	22	33	
排せつ支援加算（Ⅰ）	11	22	33	
排せつ支援加算（Ⅱ）	17	33	49	
排せつ支援加算（Ⅲ）	22	43	65	
排せつ支援加算（Ⅳ）	108	215	322	
自立支援促進加算	322	644	965	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	43	86	129	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	65	129	193	
安全対策体制加算	22	43	65	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	24	48	71	職員の人数体制により発生有無が変わります
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	20	39	58	職員の人数体制により発生有無が変わります
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7	13	20	職員の人数体制により発生有無が変わります
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）				介護報酬総単位数×3.9%×地域単価（10.72円）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）				介護報酬総単位数×2.1%×地域単価（10.72円）
介護職員等ベースアップ等支援加算				介護報酬総単位数×0.8%×地域単価（10.72円）

## ② 介護保険給付の対象とならないサービス利用金額（利用者10割負担分）

★ ご希望により利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

（非課税）

費目	利用料金	項目
教養娯楽費	50円/日	色鉛筆、色画用紙、絵の具、折り紙、半紙等
健康管理費	実費	インフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン接種等
理美容代	実費	別紙
外泊時おむつ使用料	パット 90円/枚 おむつ 170円/枚 リハビリパット 230円/枚	外泊時、ご希望の方

（業者委託）

費目	利用料金
私物洗濯代	業者と直接契約になります（別紙）
日用品費	業者と直接契約になります（別紙）

（課税）

費目	利用料金
特別な室料（従来型個室）	1,650円/日（税込）
文書料	
死亡診断書	11,000円（税込）
診断書	5,500円（税込）
証明書	1,100円（税込）

・①は端数処理により標記の金額と若干の誤差が生じることがあります。

・請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。請求月締めとなり翌月請求書を送付いたします。

★ ご不明な点がございましたら、支援相談員までお問い合わせください。