

(別添1)

# 介護老人保健施設すばる六甲 介護保険施設サービス(入所) 利用者負担一覧

令和6年4月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価(神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位=10.54円)と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目		単位数(日)	1割負担の場合	加算の内容
介護保険施設サービス費 ユニット型個室 基本型	要介護1	802	846円	基本サービス費
	要介護2	848	894円	
	要介護3	913	963円	
	要介護4	968	1,021円	
	要介護5	1018	1,073円	
介護保険施設サービス費 ユニット型個室 強化型	要介護1	876	924円	基本サービス費
	要介護2	952	1,004円	
	要介護3	1018	1,073円	
	要介護4	1077	1,136円	
	要介護5	1130	1,191円	
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合		97/100		基準を満たさない場合基本単位数から減算
入所定員超過、または職員等の欠員減算		70/100		
ユニットリーダー未配置減算		97/100		
身体拘束廃止未実施加算		97/100		
安全対策未実施減算		-5		基準を満たさない場合減算
高齢者虐待防止措置未実施減算		-1/100		
業務継続計画策定減算		-3/100		
栄養・ケアマネジメントを未実施の場合		-14		
夜勤職員配置加算		24	26円	夜勤職員の基準を満たしている場合
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		258	272円	個別リハビリを実施し、毎月評価と厚労省へ情報提供を行う場合/入所後3月間
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		200	211円	個別リハビリを実施した場合/入所後3月間
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)		240	253円	入所前後に自宅訪問を実施し、認知症予防のリハビリを実施した場合/入所後3月間
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)		120	127円	認知症予防のリハビリを実施した場合/入所後3月間
認知症ケア加算		76	81円	認知症専門等で対応し、基準を満たす場合
若年性認知症入所者受入加算		120	127円	若年性認知症利用者の受け入れを行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		51	54円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合(ユニット型個室基本型)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		51	54円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合(ユニット型個室強化型)
外泊時加算		362	382円	外泊をされた場合、初日と最終日を除く
外泊時加算(在宅サービスを利用する場合)		800	844円	外泊時施設が在宅サービスを提供した場合(月6日を限度)
ターミナルケア加算	死亡日以前31日以上45日以下	72	76円	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した際について、ご本人またはご家族の同意を得て看取りの支援を行った場合
	死亡日以前4日以上30日以下	160	169円	
	死亡日以前2日又は3日	910	960円	
	死亡日	1900	2,003円	
初期加算(Ⅰ)/日 入所後30日間		60	64円	病院へ入院後、一般病棟から施設へ入所された場合
初期加算(Ⅱ)/日 入所後30日間		30	32円	入所された場合
退所時栄養情報連携加算		70	74円	特別食の方の退所時に、各機関へ情報提供を行った場合
再入所時栄養連携加算		200	211円	入院した利用者が再入所時、食事内容について管理栄養士間で連携をとった場合
入所前後訪問加算(Ⅰ)		450	475円	入所前後に自宅を訪問し退所を念頭において施設サービス計画等を作成した場合

入所前後訪問加算（Ⅱ）	480	506 円	（Ⅰ）に加え、退所後も含めた切れ目のない支援計画を作成した場合	
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	400	422 円	入所者が試行的に退所する場合において、退所後の療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	500	527 円	居宅等へ退所の際に情報提供を行った場合
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	250	264 円	病院等へ退所の際に情報提供を行った場合
	入退所前連携加算（Ⅰ）	600	633 円	入所にあたり早期に居宅の介護支援専門員と連携し居宅サービス調整した場合
	入退所前連携加算（Ⅱ）	400	422 円	居宅の介護支援専門員と連携し居宅サービス調整した場合
	訪問看護指示加算	300	317 円	退所時に施設医師より訪問看護指示書を発行した場合
協力医療機関連携加算（Ⅰ）/月	100	106 円	協力医療機関が基準を満たす場合/令和6年度末まで	
協力医療機関連携加算（Ⅱ）/月	50	53 円	協力医療機関が基準を満たす場合/令和7年度から	
協力医療機関連携加算（Ⅲ）/月	5	6 円	協力医療機関が基準を満たさない場合	
栄養マネジメント強化加算	11	12 円	管理栄養士を配置し低栄養状態の入所者ごとの状態把握を行った場合	
経口移行加算	28	30 円	経口からの食事摂取へ取り組みを行った場合	
経口維持加算（Ⅰ） /月	400	422 円	他職種経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合	
経口維持加算（Ⅱ） /月	100	106 円	協力医療機関を定めており（Ⅰ）の会議等に医師、言語聴覚士等が関わった場合	
口腔衛生管理加算（Ⅰ） /月	90	95 円	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対して口腔衛生に関わる指導を実施した場合	
口腔衛生管理加算（Ⅱ） /月	110	116 円	（Ⅰ）に加え口腔衛生等に係る内容等を厚生労働省に情報提出している場合	
療養食加算 /食	6	7 円	医師の指示に基づく療養食を提供した場合	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140	148 円	加算に関する要件をすべて満たしている場合	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70	74 円	加算に関する要件を一部満たしている場合	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240	253 円	服薬情報を厚労省へ情報提供を行っている場合	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100	106 円	入所時と比べて1種類以上減薬を行っている場合	
緊急時治療管理加算	518	546 円	救命救急医療が必要な場合に緊急治療を行った場合	
特定治療	診療報酬×10円		保険医療機関等が行った場合に算定される治療を行った場合	
所定疾患施設療養費（Ⅰ）1月に7日を限度	239	252 円	所定疾患について投薬・検査・処置等を行った場合	
所定疾患施設療養費（Ⅱ）1月に10日を限度	480	506 円	（Ⅰ）に加え施設医師が専門的な研修を受講している場合	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	4 円	専門的な認知症のケアを行った場合	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5 円	（Ⅰ）に加え認知症に関する研修等を実施した場合	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150	159 円	加算に関する要件をすべて満たしている場合	
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120	127 円	加算に関する要件を一部満たしている場合	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	211 円	医師が認知症の為に在宅生活困難と認め利用者の受け入れを行った場合	
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算（Ⅰ）/月	53	56 円	加算に関する要件をすべて満たしている場合	
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算（Ⅱ）/月	33	35 円	加算に関する要件を一部満たしている場合	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） /月	3	4 円	入所者の褥瘡予防の為に定期的な評価や管理を行った場合	
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） /月	13	14 円	褥瘡が発生するリスクのある入所者に褥瘡の発生がない場合	
排泄支援加算（Ⅰ） /月	10	11 円	排泄に関わる支援計画を作成し、厚生労働省に情報提出している場合	
排泄支援加算（Ⅱ） /月	15	16 円	排泄の状態が改善する又はオムツ等使用なしに改善している場合	
排泄支援加算（Ⅲ） /月	20	21 円	排泄の状態が改善するかつオムツ等使用なしに改善している場合	
自立支援推進加算 /月	300	317 円	自立した日常生活を過ごせるよう特別な支援を提供した場合	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ） /月	40	43 円	入所者情報等を厚生労働省に情報提出している場合	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ） /月	60	64 円	（Ⅰ）に加え疾病や服薬情報を厚生労働省に提出している場合	
安全対策体制加算（入所中1回）	20	21 円	担当者を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）/月	10	11 円	感染症等を想定し協力医療機関との協力体制が整っている場合	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）/月	5	6 円	協力医療機関と協力し研修等を行っている場合	
新興感染症等施設療養費（1月に1回5日を限度）	240	253 円	感染症発症時に協力医療機関と連携し、適切な感染対策を行った場合	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）/月	100	106 円	加算に関する要件をすべて満たしている場合	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）/月	10	11 円	加算に関する要件を一部満たしている場合	
サービス提供体制加算	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	24 円	介護福祉士の割合が80%以上又は勤務10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅱ）	18	19 円	介護福祉士の割合が60%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅲ）	6	7 円	3つの項目のうちいずれかの基準を満たしている場合

介護職員等処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×75/1000		所定単位数に左記の加算率を乗じた単位数
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×71/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×54/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×44/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（1）	所定単位×67/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（2）	所定単位×65/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（3）	所定単位×63/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（4）	所定単位×61/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（5）	所定単位×57/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（6）	所定単位×53/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（7）	所定単位×52/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（8）	所定単位×46/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（9）	所定単位×48/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（10）	所定単位×44/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（11）	所定単位×36/1000		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（12）	所定単位×40/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（13）	所定単位×31/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（14）	所定単位×23/1000			

2. 保険外項目

①施設利用料

食事代：2000円 [朝食420円 昼食（おやつ代含む）860円 夕食720円] 居住費：3000円

※食費・居住費について負担軽減の認定を受けられた方は下記の料金となります。

利用者負担段階区分	項目	費用
3段階②	食費	1360円
	居住費（ユニット型個室）	1310円
3段階①	食費	650円
	居住費（ユニット型個室）	1310円
2段階	食費	390円
	居住費（ユニット型個室）	820円
1段階（生活保護）	食費	300円
	居住費（ユニット型個室）	820円

②トイレ付個室料差額 1日500円

③日常生活費教養娯楽費（92円）理美容代等につきましては希望により別途費用がかかります。

④衣服のリース代（利用料金は別途参照）

(別添2)

## 介護老人保健施設すばる六甲 短期入所療養介護利用者負担一覧

令和6年4月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価（神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位＝10.54円）と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目		単位数（日）	1割負担の場合	加算の内容
ユニット型介護老人保健施設 短期入所療養介護費（i） ＜ユニット型個室＞ 【基本型】	要介護1	836	882円	基本サービス費
	要介護2	883	931円	
	要介護3	948	1,000円	
	要介護4	1003	1,058円	
	要介護5	1056	1,113円	
ユニット型介護老人保健施設 短期入所療養介護費（i） ＜ユニット型個室＞ 【在宅強化型】	要介護1	906	955円	基本サービス費
	要介護2	983	1,036円	
	要介護3	1048	1,105円	
	要介護4	1106	1,166円	
	要介護5	1165	1,228円	
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	97/100			基準を満たさない場合減算
入所定員超過、または職員等の欠員減算	70/100			
ユニットリーダー未配置減算	97/100			
身体拘束廃止未実施減算	- 1/100			
虐待防止未実施減算	- 1/100			
業務継続計画未策定減算	- 1/100			
夜勤職員配置加算		24	26円	夜勤職員の基準を満たしている場合
個別リハビリテーション実施加算		240	253円	個別リハビリテーションを20分以上実施した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	211円	医師が認知症の為に在宅生活困難と認め利用者の受け入れを行った場合
緊急短期入所受入加算		90	95円	緊急やむを得ない理由により短期入所の受け入れを行った場合
若年性認知症受入加算		120	127円	若年性認知症利用者の受け入れを行った場合
重度療養管理加算	要介護4・5に限る	120	127円	要介護4・5の利用者に対し医学的管理を継続し処置等を行った場合
在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅰ）	基本型	51	54円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合（ユニット型個室基本型）
在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅱ）	在宅強化型	51	54円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合（ユニット型個室強化型）
送迎加算（片道につき）		184	194円	送迎を行った場合
総合医学管理加算（10日間を限度）		275	290円	医師が総合的な医学的管理を行った場合
口腔連携強化加算		50	53円	口腔内の健康状態の評価を情報提供した場合
療養食加算		8	9円	医師の指示に基づく療養食を提供した場合
緊急時治療管理		518	546円	救命救急医療が必要な場合に緊急治療を行った場合
特定治療				保険医療機関等が行った場合に算定される治療を行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		3	4円	専門的な認知症のケアを行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		4	5円	（Ⅰ）に加え認知症に関する研修等を実施した場合
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）/月		100	106円	加算に関する要件をすべて満たしている場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）/月		10	11円	加算に関する要件を一部満たしている場合
サービス提供体制加算	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	24円	介護福祉士の割合が80%以上又は勤務10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅱ）	18	19円	介護福祉士の割合が60%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅲ）	6	7円	3つの項目のうちいずれかの基準を満たしている場合

介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×75/1000		所定単位数に左記の加算率を乗じた単位数
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×71/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×54/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×44/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(1)	所定単位×67/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(2)	所定単位×65/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(3)	所定単位×63/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(4)	所定単位×61/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(5)	所定単位×57/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(6)	所定単位×53/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(7)	所定単位×52/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(8)	所定単位×46/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(9)	所定単位×48/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(10)	所定単位×44/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(11)	所定単位×36/1000		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(12)	所定単位×40/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(13)	所定単位×31/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(14)	所定単位×23/1000			

## 2. 保険外項目

### ①施設利用料

食事代：2000円[朝食420円 昼食（おやつ代含む）860円 夕食720円] 居住費：3000円

※食費・居住費について負担軽減の認定を受けられた方は下記の料金となります。

利用者負担段階区分	項目	費用
3段階②	食費	1300円
	居住費（ユニット型個室）	1,310円
3段階①	食費	1000円
	居住費（ユニット型個室）	1,310円
2段階	食費	600円
	居住費（ユニット型個室）	820円
1段階（生活保護）	食費	300円
	居住費（ユニット型個室）	820円

②トイレ付個室料差額 1日 500円

③日常生活費教養娯楽費（92円）理美容代等につきましては希望により別途費用がかかります。

④衣服のリース代（利用料金は別途参照）

# 介護老人保健施設すばる六甲 介護予防短期入所療養介護利用者負担一覧

令和6年4月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価（神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位＝10,54円）と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目		単位数	1割負担の場合	加算の内容
ユニット型介護老人保健施設 短期入所療養介護費（ⅰ） <ユニット型個室> 【基本型】	要支援1	624	658円	基本サービス費
	要支援2	789	832円	
ユニット型介護老人保健施設 短期入所療養介護費（ⅰ） <ユニット型個室> 【在宅強化型】	要支援1	680	717円	基本サービス費
	要支援2	846	892円	
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合		97/100	/	基準を満たさない場合減算
入所定員超過、または職員等の欠員減算		70/100	/	
ユニットリーダー未配置減算		97/100	/	
身体拘束廃止未実施減算		- 1/100	/	
虐待防止未実施減算		- 1/100	/	
業務継続計画未策定減算		- 1/100	/	
夜勤職員配置加算		24	26円	夜勤職員の基準を満たしている場合
個別リハビリテーション実施加算		240	253円	個別リハビリテーションを20分以上実施した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	211円	医師が認知症で在宅生活困難と認め入所を行った場合
若年性認知症受入加算		120	127円	若年性認知症利用者の受け入れをサービスを行った場合
在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅰ）	基本型	34	36円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合（ユニット型個室基本型）
在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅱ）	在宅強化型	46	49円	在宅復帰に関わる施設基準を満たした場合（ユニット型個室強化型）
送迎加算（片道につき）		184	194円	送迎を行った場合
総合医学管理加算（利用中10日限度）		275	290円	医師が総合的な医学的管理を行った場合
口腔連携強化加算（1月に1回を限度）		50	53円	口腔内の健康状態の評価を情報提供した場合
療養食加算		8	9円	医師の指示に基づく療養食を提供した場合
緊急時治療管理		518	546円	救命救急医療が必要な場合に緊急治療を行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		3	4円	専門的な認知症のケアを行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		4	5円	（Ⅰ）に加え認知症に関する研修等を実施した場合
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）		100	106円	加算に関する要件をすべて満たしている場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		10	11円	加算に関する要件を一部満たしている場合
サービス提供体制加算	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	24円	介護福祉士の割合が80%以上又は勤務10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅱ）	18	19円	介護福祉士の割合が60%以上の場合
	サービス提供体制加算（Ⅲ）	6	7円	3つの項目のうちいずれかの基準を満たしている場合
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×75/1000	/	所定単位数に左記の加算率を乗じた単位数
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×71/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×54/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×44/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(1)	所定単位×67/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(2)	所定単位×65/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(3)	所定単位×63/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(4)	所定単位×61/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(5)	所定単位×57/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(6)	所定単位×53/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(7)	所定単位×52/1000	/	
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(8)	所定単位×46/1000	/	
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(9)	所定単位×48/1000	/		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(10)	所定単位×44/1000	/		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(11)	所定単位×36/1000	/		

介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位×40/1000	
介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位×31/1000	
介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位×23/1000	

## 2. 保険外項目

### ①施設利用料

食事代：2000円[朝食420円 昼食（おやつ代含む）860円 夕食720円] 居住費：3,000円

※食費・居住費について負担軽減の認定を受けられた方は下記の料金となります。

利用者負担段階区分	項目	費用
3段階②	食費	1300円
	居住費（ユニット型個室）	1,310円
3段階①	食費	1000円
	居住費（ユニット型個室）	1,310円
2段階	食費	600円
	居住費（ユニット型個室）	820円
1段階（生活保護）	食費	300円
	居住費（ユニット型個室）	820円

②トイレ付個室料差額 1日 500円

③日常生活費教養娯楽費（92円）理美容代等につきましては希望により別途費用がかかります。

④衣服のリース代（利用料金は別途参照）

(別添3)

## 介護老人保健施設すばる六甲 通所リハビリテーション利用者負担一覧

令和6年6月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価（神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位＝10,66円）と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目		単位数（日）	1割負担の場合	加算の内容
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 1時間以上2時間未満 の場合	要介護1	369	394円	基本サービス費
	要介護2	398	425円	
	要介護3	429	458円	
	要介護4	458	489円	
	要介護5	491	524円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 2時間以上3時間未満 の場合	要介護1	383	409円	基本サービス費
	要介護2	439	468円	
	要介護3	498	531円	
	要介護4	555	592円	
	要介護5	612	653円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 3時間以上4時間未満 の場合	要介護1	486	518円	基本サービス費
	要介護2	565	603円	
	要介護3	643	686円	
	要介護4	743	792円	
	要介護5	842	898円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 4時間以上5時間未満 の場合	要介護1	553	590円	基本サービス費
	要介護2	642	685円	
	要介護3	730	779円	
	要介護4	844	900円	
	要介護5	957	1,021円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 5時間以上6時間未満 の場合	要介護1	622	663円	基本サービス費
	要介護2	738	787円	
	要介護3	852	909円	
	要介護4	987	1,053円	
	要介護5	1,120	1,194円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 6時間以上7時間未満 の場合	要介護1	715	763円	基本サービス費
	要介護2	850	907円	
	要介護3	981	1,046円	
	要介護4	1,137	1,212円	
	要介護5	1,290	1,376円	
通常規模型 リハビリテーション費 所要時間 7時間以上8時間未満 の場合	要介護1	762	813円	基本サービス費
	要介護2	903	963円	
	要介護3	1,046	1,115円	
	要介護4	1,215	1,296円	
	要介護5	1,379	1,470円	
高齢者虐待防止未実施減算		- 1/100		基準を満たさない場合減算
業務継続計画未策定減算		- 1/100		
感染症災害3%加算		3%		条件を満たす場合加算
利用者の数が利用定員を超える場合又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護、介護職員の数が基準に満たない場合		70/100		基準を満たさない場合減算



理学療法士等体制強化加算		30	32 円	所要時間1時間以上2時間未満利用時配置条件満たす場合
リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12	13 円	専属のリハビリ担当者が配置された場合 (25人に対して1人の割合)
	4時間以上5時間未満	16	17 円	
	5時間以上6時間未満	20	22 円	
	6時間以上7時間未満	24	26 円	
	7時間以上	28	30 円	
入浴介助加算	入浴介助加算 (I)	40	43 円	入浴を実施した場合
	入浴介助加算 (II)	60	64 円	自宅を訪問し自宅の環境に合わせた入浴を実施した場合
リハマネジメント加算イ /月	開始日から6か月以内	560	597 円	リハビリテーション会議を6月以内は1月に1回以上、6月以降は3月に1回以上会議を開催し、必要に応じて計画書を見なおした場合
リハマネジメント加算イ /月	開始日から6か月超	240	256 円	
リハマネジメント加算ロ /月	開始日から6か月以内	593	633 円	リハビリテーション会議を6月以内は1月に1回以上、6月以降は3月に1回以上会議を開催し、必要に応じて計画書を見なおし厚生労働省に情報提出した場合
リハマネジメント加算ロ /月	開始日から6か月超	273	291 円	
リハマネジメント加算ハ /月	開始日から6か月以内	793	846 円	医師の参加するリハビリテーション会議を6月以内は1月に1回以上、6月以降は3月に1回以上会議を開催し、必要に応じて計画書を見なおした場合
リハマネジメント加算ハ /月	開始日から6か月超	473	505 円	
リハマネジメント加算		270	288 円	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	118 円	退院(所)後間もない者に対し身体機能の回復を目的としたリハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) /日		240	256 円	週2日を限度とし個別に認知症リハビリを実施した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) /月		1920	2,047 円	リハビリ計画を作成し、個別に認知症リハビリを1か月に4回以上実施した場合
生活行為向上リハビリテーション実施加算 /月	開始月から6か月以内	1250	1,333 円	生活行為の内容の充実を図る為の実施計画を定めリハビリを行った場合
若年性認知症利用者受入加算		60	64 円	若年性認知症利用者の受け入れを行った場合
栄養アセスメント加算 /月		50	54 円	管理栄養士を中心に栄養アセスメントを実施した場合
栄養改善加算	月2回を限度	200	214 円	栄養ケア計画に基づき管理栄養士が利用者ごとに栄養改善サービスを行った場合
口腔栄養スクリーニング加算 I	6月に1回	20	22 円	口腔・栄養状態を確認し介護支援専門員に情報提供を行った場合
口腔栄養スクリーニング加算 II	6月に1回	5	6 円	口腔・栄養状態のいずれかを確認し介護支援専門員に情報提供を行った場合
口腔機能向上加算 I	月2回を限度	150	160 円	利用者ごとに口腔機能向上のためのサービスを提供した場合
口腔機能向上加算 II イ	月2回を限度	155	166 円	リハビリマネジメントハを算定している場合
口腔機能向上加算 II ロ	月2回を限度	160	171 円	(I)の要件に加え口腔機能に関わる情報を厚生労働省へ情報提出した場合
重度療養管理加算		100	107 円	要介護度3.4.5の利用者に対し医学的管理を継続的に行った場合
中重度者ケア体制加算		20	22 円	中重度者を積極的に受け入れる為の人員配置がされている場合
科学的介護推進体制加算 /月		40	43 円	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た場合
事業所が送迎を行わない場合		-47	-51 円	送迎を行わなかった場合 片道につき減算
退院時共同指導加算 (1回につき)		600	640 円	退院前カンファレンスに参加し、他事業所と共同で指導を行った場合
移行支援加算		12	13 円	社会参加を維持できる他サービスに移行できる質の高いサービスを提供する場合
サービス提供体制加算	サービス提供体制加算 (I)	22	24 円	介護福祉士の割合が80%以上又は勤務10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
	サービス提供体制加算 (II)	18	19 円	介護福祉士の割合が60%以上の場合
	サービス提供体制加算 (III)	6	7 円	3つの項目のうちいずれかの基準を満たしている場合
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位×86/1000		所定単位数に左記の加算率を乗じた単位数
	介護職員処遇改善加算 (II)	所定単位×83/1000		
	介護職員処遇改善加算 (III)	所定単位×66/1000		
	介護職員処遇改善加算 (IV)	所定単位×53/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (1)	所定単位×76/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (2)	所定単位×73/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (3)	所定単位×73/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (4)	所定単位×70/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (5)	所定単位×63/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (6)	所定単位×60/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (7)	所定単位×58/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (8)	所定単位×56/1000		
	介護職員処遇改善加算 (V) (9)	所定単位×55/1000		
介護職員処遇改善加算 (V) (10)	所定単位×48/1000			

介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位×43/1000	
介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位×45/1000	
介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位×38/1000	
介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位×28/1000	

## 2. 保険外項目

### ①施設利用料

食事代：昼食代860円（おやつ・飲み物含む）

### ②日常生活費 入浴される方92円

入浴されない方66円

理美容代希望により別途費用がかかります。

# 介護老人保健施設すばる六甲 介護予防通所リハビリテーション利用者負担一覧

令和6年6月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価（神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位＝10.66円）と

②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目		単位数（月）	1割負担の場合	加算の内容
介護予防通所 リハビリテーション費	要支援1	2268	2,418 円	基本サービス費
	要支援2	4228	4,507 円	
高齢者虐待防止未実施減算		- 1/100		基準を満たさない場合減算
業務継続計画未策定減算		- 1/100		
利用者の数が利用定員を超える場合又は、 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合		70/100		基準を満たさない場合減算
生活行為向上 リハビリテーション 実施加算 /月	開始月から6ヶ月以内	562	599 円	生活行為の内容の充実を図る為の実施計画を定めリハビリを行った場合
生活行為向上リハビリテーション実施後に リハビリテーションを継続した場合の減算		85/100		利用6ヶ月以降、生活行為向上リハビリテーションを実施継続した場合には減算
若年性認知症利用者受入加算		240	256 円	若年性認知症の受け入れを行った場合
栄養アセスメント加算 /月		50	54 円	管理栄養士を中心に栄養アセスメントを実施した場合
栄養改善加算 /月		200	214 円	栄養ケア計画に基づき管理栄養士が利用者ごとに栄養改善サービスを提供した場合
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 6月に1回限度		20	22 円	口腔・栄養状態を確認し介護支援専門員に情報提供を行った場合
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 6月に1回限度		5	6 円	口腔・栄養状態のいずれかを確認し介護支援専門員に情報提供を行った場合
口腔機能向上加算（Ⅰ） 月2回を限度		150	160 円	利用者ごとに口腔機能向上のためのサービスを提供した場合
口腔機能向上加算（Ⅱ） 月2回を限度		160	171 円	（Ⅰ）の要件に加え口腔機能に関わる情報を厚生労働省へ情報提出した場合
科学的介護推進体制加算 /月		40	43 円	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た場合
サービス提供体制加算（Ⅰ）	要支援1	88	94 円	介護福祉士の割合が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合
	要支援2	176	188 円	
サービス提供体制加算（Ⅱ）	要支援1	72	77 円	介護福祉士の割合が50%以上の場合
	要支援2	144	154 円	
サービス提供体制加算（Ⅲ）	要支援1	24	26 円	介護福祉士の割合が40%以上又は勤続7年以上の職員が30%以上の場合
	要支援2	48	52 円	
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×86/1000		所定単位数に左記の加算率を乗じた単位数
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×83/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×66/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×53/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(1)	所定単位×76/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(2)	所定単位×73/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(3)	所定単位×73/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(4)	所定単位×70/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(5)	所定単位×63/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(6)	所定単位×60/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(7)	所定単位×58/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(8)	所定単位×56/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(9)	所定単位×55/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(10)	所定単位×48/1000		
	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(11)	所定単位×43/1000		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(12)	所定単位×45/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(13)	所定単位×38/1000			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）(14)	所定単位×28/1000			

## 2. 保険外項目

### ①施設利用料

食事代：昼食代860円（おやつ・飲み物含む）

### ②日常生活費 入浴される方92円

入浴されない方66円

理美容代希望により別途費用がかかります。

(別添4)

介護老人保健施設すばる六甲 訪問リハビリテーション 利用者負担一覧

令和6年6月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価（神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位＝10,66円）と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目	単位数	1割負担の場合	加算の内容
訪問リハビリテーション費/回	308	329 円	基本サービス費
高齢者虐待防止未実施減算	- 1/100		基準を満たさない場合減算
業務継続計画未策定減算	- 1/100		
短期集中リハビリテーション実施加算	200	214 円	退院（所）後間もない者に対し身体機能の回復を目的としたリハビリを行った場合
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ/月	180	192 円	リハビリテーション会議を開催し必要に応じて計画書を見なおします
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ/月	213	227 円	上記に加えて厚労省へ情報提供を行う場合
リハビリテーションマネジメント加算/月	270	288 円	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算/日	240	256 円	認知症の方へ生活改善に伴うリハビリを行った場合
口腔連携強化加算	50	54 円	口腔に関する評価した情報を歯科医師、又は介護支援専門員へ情報提供を行った場合
事業所の医師がリハビリテーション計画に作成に係る診療を行わなかった場合	-50	-54 円	基準を満たさない場合減算
退院時共同指導加算	600	640 円	退院前カンファレンスに参加し、他事業所と共同で指導を行った場合
移行支援加算/日	17	19 円	施設が基準を満たす場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	7 円	7年以上の勤務年数のあるリハビリテーション職員配置されている場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	4 円	3年以上の勤務年数のあるリハビリテーション職員配置されている場合

(別添4)

介護老人保健施設すばる六甲 介護予防訪問リハビリテーション 利用者負担一覧

令和6年6月1日

1. 保険項目 ※単位数に、①地域区分別報酬単価(神戸市4級地 介護老人保健施設 1単位=10.66円)と  
②「介護保険負担割合証」に記載されている割合を乗じた額が、請求金額となります。

報酬項目	単位数	1割負担の場合	加算の内容
介護予防訪問リハビリテーション費/回	298	318 円	基本サービス費
高齢者虐待防止未実施減算	- 1/100		基準を満たさない場合減算
業務継続計画未策定減算	- 1/100		
短期集中リハビリテーション実施加算	200	214 円	退院(所)後問もない者に対し身体機能の回復を目的としたリハビリを行った場合
口腔連携強化加算	50	54 円	口腔に関する評価した情報を歯科医師、又は介護支援専門員へ情報提供を行った場合
事業所の医師がリハビリテーション計画に作成に係る診療を行わなかった場合	-50	-54 円	基準を満たさない場合減算
利用を開始した日の属する月から起算して12月を越えた期間に利用した場合	-50	-54 円	基準を満たさない場合減算
退院時共同指導加算	600	640 円	退院前カンファレンスに参加し、他事業所と共同で指導を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	7 円	7年以上の勤務年数のあるリハビリテーション職員が配置されている場合
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	4 円	3年以上の勤務年数のあるリハビリテーション職員が配置されている場合