

介護老人保健施設リハビリステーション三恵荘 利用料金表

①入所 多床室（日額）4人・2人部屋

令和6年8月1日現在

要介護度による額		③サービス 提供体制	④在宅復帰 支援機能加算(I)	⑤在宅復帰 支援機能加算(II)	合計 (加算型) ①③④	合計 (在宅強化型) ②③	合計 (超強化型) ②③⑤
①基本型	②強化型						
要介護1	793 円	22 円	51 円	51 円	866 円	893 円	944 円
要介護2	843 円	22 円	51 円	51 円	916 円	969 円	1,020 円
要介護3	908 円	22 円	51 円	51 円	981 円	1,036 円	1,087 円
要介護4	961 円	22 円	51 円	51 円	1,034 円	1,094 円	1,145 円
要介護5	1,012 円	22 円	51 円	51 円	1,085 円	1,147 円	1,198 円

個室（日額）

要介護度による額		③サービス 提供体制	④在宅復帰 支援機能加算(I)	⑤在宅復帰 支援機能加算(II)	合計 (加算型) ①③④	合計 (在宅強化型) ②③	合計 (超強化型) ②③⑤
①基本型	②強化型						
要介護1	717 円	22 円	51 円	51 円	790 円	810 円	861 円
要介護2	763 円	22 円	51 円	51 円	836 円	885 円	936 円
要介護3	828 円	22 円	51 円	51 円	901 円	950 円	1,001 円
要介護4	883 円	22 円	51 円	51 円	956 円	1,007 円	1,058 円
要介護5	932 円	22 円	51 円	51 円	1,005 円	1,062 円	1,113 円

※要介護度による額は①又は②の算定となります。

②食費・居住費

○所得・資産要件に応じて、介護保険負担限度額認定証の交付を受けることができます。（市町村への申請が必要）

日額	食費	多床室	従来型個室	説明	+資産要件
1段階	300 円	0 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者・生活保護受給者の方	
2段階	390 円	430 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	
3段階①	650 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	
3段階②	1,360 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が120万円超の方	
標準世帯	1,750 円	437 円	1,728 円	上記以外の方（負担減額非該当の方）	

③その他の費用

項目	金額	備考	
日用品費	60 円	シャンプー・ボディシャンプー・歯ブラシ・歯磨き粉・口腔ケア用スポンジブラシ ウェットティッシュ・義歯洗浄剤 等の日常生活に必要な身の回り品の提供に係る費用	
教養娯楽費	実施分	クラブ活動やレクリエーション等における材料費等	
持込電気器具	*55 円	1点につき1日55円（4人部屋利用の場合のみご負担いただきます。）TV・電気アソカ等	
理容代	1,800 円	業者による理容を希望された場合	
室料	2人部屋	*1,500 円	電気代込・共用家具
	個室	*3,000 円	冷蔵庫・洗面台・家具付属・電気代込
その他	実施分	健康管理の為の費用（インフルエンザ予防接種等）	
文書料	診断書*1,100円・各種証明書*220円・死亡診断書*5,500円		

*印のあるものは消費税が加算されています。

○1日の費用の概算

①	+	②	+	③	+	④	+	⑤	=	⑥合計
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

④介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×7.5%	介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数×7.1%	介護職員処遇改善加算Ⅴ	(1)から(14)あり
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数×5.4%	*介護職員処遇改善加算Ⅴについては(1)~(14)ごとに加算率があります。	

⑤加算

初期加算 (Ⅰ)	60 円 / 日	新規入所時30日間のみ	協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	100 円 / 月	令和6年度まで/月
初期加算 (Ⅱ)	30 円 / 日	新規入所時30日間のみ	協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	50 円 / 月	令和7年度から/月
短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	258 円 / 回	新規入所後3カ月以内	協力医療機関連携加算 (Ⅱ)	5 円 / 月	令和7年度から/月
短期集中リハビリテーション加算 (Ⅱ)	200 円 / 回	新規入所後3カ月以内	栄養マネジメント強化加算	11 円 / 日	
認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	240 円 / 回	新規入所後3カ月以内	退所時栄養情報連携加算	70 円 / 回	1回を限度
認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅱ)	120 円 / 回	新規入所後3カ月以内	再入所時栄養連携加算	200 円 / 回	1回を限度
療養食加算	6 円 / 食	1食につき1日3回を限度	老人訪問看護指示加算	300 円 / 回	1回を限度
外泊時費用	362 円 / 日	月6日を限度	排せつ支援加算 (Ⅰ)	10 円 / 月	1回/月を限度
在宅サービスを利用したときの費用	800 円 / 日	月6日を限度	排せつ支援加算 (Ⅱ)	15 円 / 月	1回/月を限度
緊急時治療管理	518 円 / 回	1回を限度	排せつ支援加算 (Ⅲ)	20 円 / 月	1回/月を限度
所定疾患施設療養費 (Ⅰ)	239 円 / 日		褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	3 円 / 月	
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	480 円 / 日		褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	13 円 / 月	
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	450 円 / 回	入所中1回を限度	かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) イ	140 円 / 回	
入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)	480 円 / 回	入所中1回を限度	かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) ロ	70 円 / 回	
退所時情報提供加算 (Ⅰ)	500 円 / 回	1回を限度	かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅱ)	240 円 / 回	
退所時情報提供加算 (Ⅱ)	250 円 / 回	1回を限度	かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅲ)	100 円 / 回	
試行的退所時指導加算	400 円 / 回	1回/月を限度	認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 円 / 日	
入退所前連携加算 (Ⅰ)	600 円 / 回	1回を限度	認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 円 / 日	
入退所前連携加算 (Ⅱ)	400 円 / 回	1回を限度	認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	150 円 / 月	
経口移行加算	28 円 / 日		認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120 円 / 月	
経口維持加算 (Ⅰ)	400 円 / 月		認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円 / 日	7日を限度
経口維持加算 (Ⅱ)	100 円 / 月		高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10 円 / 月	
ターミナルケア加算	72 円 / 日	死亡日以前31日～45日以内	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5 円 / 月	
ターミナルケア加算	160 円 / 日	死亡日以前4日～30日以内	新興感染症等施設療養費	240 円 / 日	5日を限度
ターミナルケア加算	910 円 / 日	死亡日以前2日及び3日	生産性向上推進加算 (Ⅰ)	100 円 / 月	
ターミナルケア加算	1,900 円 / 日	死亡日	生産性向上推進加算 (Ⅱ)	10 円 / 月	
口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	90 円 / 月	1回/月を限度	認知症ケア加算	76 円 / 日	
口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	110 円 / 月	1回/月を限度	若年性認知症利用者受入加算	120 円 / 日	
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算 (Ⅰ)	53 円 / 月				
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算 (Ⅱ)	33 円 / 月				
自立支援推進加算	300 円 / 月				
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	40 円 / 月				
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	60 円 / 月				
安全対策体制加算	20 円 / 月	入所中1回を限度			

* 所定単位数とは介護給付である①と⑤が対象となります。

○1カ月の費用の概算

⑥合計	× 30日	=	合計
-----	-------	---	----

* 2・3割負担の方は相談の際にお問い合わせ下さい

○介護職員処遇改善加算V

介護職員処遇改善加算V(1)	所定単位数×6.7%
介護職員処遇改善加算V(2)	所定単位数×6.5%
介護職員処遇改善加算V(3)	所定単位数×6.3%
介護職員処遇改善加算V(4)	所定単位数×6.1%
介護職員処遇改善加算V(5)	所定単位数×5.7%
介護職員処遇改善加算V(6)	所定単位数×5.3%
介護職員処遇改善加算V(7)	所定単位数×5.2%
介護職員処遇改善加算V(8)	所定単位数×4.6%
介護職員処遇改善加算V(9)	所定単位数×4.8%
介護職員処遇改善加算V(10)	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算V(11)	所定単位数×3.6%
介護職員処遇改善加算V(12)	所定単位数×4.0%
介護職員処遇改善加算V(13)	所定単位数×3.1%
介護職員処遇改善加算V(14)	所定単位数×2.3%

介護老人保健施設リハビリステーション三恵荘 利用料金表

①短期入所 多床室（日額）4人・2人部屋

令和6年8月1日現在

要介護度による額		①	②強化型	③サービス 提供体制	④在宅復帰 支援機能加算(Ⅰ)	⑤在宅復帰 支援機能加算(Ⅱ)	合 計 (加算型) ①③④	合 計 (在宅強化型) ②③	合 計 (超強化型) ②③⑤
①基本型	②								
要介護1	830 円	① 又 は ②	902 円	22 円	51 円	51 円	903 円	924 円	975 円
要介護2	880 円		979 円	22 円	51 円	51 円	953 円	1,001 円	1,052 円
要介護3	944 円		1,044 円	22 円	51 円	51 円	1,017 円	1,066 円	1,117 円
要介護4	997 円		1,102 円	22 円	51 円	51 円	1,070 円	1,124 円	1,175 円
要介護5	1,052 円		1,161 円	22 円	51 円	51 円	1,125 円	1,183 円	1,234 円

個室（日額）

要介護度による額		①	②強化型	③サービス 提供体制	④在宅復帰 支援機能加算(Ⅰ)	⑤在宅復帰 支援機能加算(Ⅱ)	合 計 (加算型) ①③④	合 計 (在宅強化型) ②③	合 計 (超強化型) ②③⑤
①基本型	②								
要介護1	753 円	① 又 は ②	819 円	22 円	51 円	51 円	826 円	841 円	892 円
要介護2	801 円		893 円	22 円	51 円	51 円	874 円	915 円	966 円
要介護3	864 円		958 円	22 円	51 円	51 円	937 円	980 円	1,031 円
要介護4	918 円		1,017 円	22 円	51 円	51 円	991 円	1,039 円	1,090 円
要介護5	971 円		1,074 円	22 円	51 円	51 円	1,044 円	1,096 円	1,147 円

※要介護度による額は①又は②の算定となります。

②食費・居住費

○所得・資産要件に応じて、介護保険負担限度額認定証の交付を受けることができます。（市町村への申請が必要）

日額	食費	多床室	従来型個室	説 明	
1段階	300 円	0 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者・生活保護受給者の方	
2段階	600 円	430 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	
3段階①	1,000 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	
3段階②	1,300 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が120万円超の方	
標準世帯	1,750 円	437 円	1,728 円	上記以外の方（負担減額非該当の方）	

+資産要件

③その他の費用

項 目	金 額	備 考	
日用品費	60 円	シャンプー・ボディシャンプー・歯ブラシ・歯磨き粉・口腔ケア用スポンジブラシ ウェットティッシュ・義歯洗浄剤 等の日常生活に必要とする身の回り品の提供に係る費用	
教養娯楽費	実施分	クラブ活動やレクリエーション等における材料費等	
持込電気器具	*55 円	1点につき1日55円（4人部屋利用の場合のみご負担いただきます。）TV・電気アツカ等	
理容代	1,700 円	業者による理容を希望された場合	
室料	2人部屋	*1,500 円	電気代込・共用家具
	個室	*3,000 円	冷蔵庫・洗面台・家具付属・電気代込
その他	実施分	健康管理の為の費用（インフルエンザ予防接種等）	
文 書 料	診断書*1,100円・各種証明書*220円・死亡診断書*5,500円		

*印のあるものは消費税が加算されています。

④介護職員処遇改善加算 *介護職員処遇改善加算Ⅴについては(1)～(14)ごとに加算率があります。

介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×7.5%
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数×7.1%
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数×5.4%
介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算Ⅴ	(1)から(14)まで

* 所定単位数とは介護給付である①と⑤が対象となります。

⑤加算

送迎加算	184 円 /回	片道につき
個別リハビリテーション実施加算	240 円 /日	
療養食加算	8 円 /食	1食につき1日3回を限度
重度療養管理加算	120 円 /日	要介護4、5に限る
緊急短期入所受入加算	90 円 /日	7日を限度 (やむを得ない事情がある場合は14日)
夜勤体制加算	24 円 /日	
認知症ケア加算	76 円 /日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円 /日	
若年性認知症利用者受入加算	120 円 /日	認知症行動・心理症状緊急対応加算との併用不可
総合医学管理加算	275 円 /日	10日を限度
口腔連携強化加算	50 円 /月	1回/月を限度
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 円 /日	
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 円 /日	
緊急時治療管理	518 円 /日	
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100 円 /月	
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 円 /月	

○1日の費用の概算

①		②		③		④		⑤		⑥合 計
	+		+		+		+		=	

○介護職員処遇改善加算Ⅴ

介護職員処遇改善加算Ⅴ(1)	所定単位数×6.7%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(2)	所定単位数×6.5%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(3)	所定単位数×6.3%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(4)	所定単位数×6.1%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(5)	所定単位数×5.7%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(6)	所定単位数×5.3%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(7)	所定単位数×5.2%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(8)	所定単位数×4.6%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(9)	所定単位数×4.8%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(10)	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(11)	所定単位数×3.6%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(12)	所定単位数×4.0%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(13)	所定単位数×3.1%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(14)	所定単位数×2.3%

***2・3割負担の方は相談の際にお問い合わせ下さい**

介護老人保健施設リハビリステーション三恵荘 利用料金表

①介護予防短期入所 多床室（日額）4人・2人部屋

令和6年8月1日現在

要介護度による額		③サービス	④在宅復帰	⑤在宅復帰	合計 (加算型)	合計 (在宅強化型)	合計 (超強化型)
	①基本型	提供体制	支援機能加算(I)	支援機能加算(II)	①③④	②③	②③⑤
要支援1	613 円	22 円	51 円	51 円	686 円	694 円	745 円
要支援2	774 円	22 円	51 円	51 円	847 円	856 円	907 円

個室（日額）

要介護度による額		③サービス	④在宅復帰	⑤在宅復帰	合計 (加算型)	合計 (在宅強化型)	合計 (超強化型)
	①基本型	提供体制	支援機能加算(I)	支援機能加算(II)	①③④	②③	②③⑤
要支援1	579 円	22 円	51 円	51 円	652 円	654 円	705 円
要支援2	726 円	22 円	51 円	51 円	799 円	800 円	851 円

※要介護度による額は①又は②の算定となります。

②食費・居住費

○所得・資産要件に応じて、介護保険負担限度額認定証の交付を受けることができます。（市町村への申請が必要）

日額	食費	多床室	従来型個室	説明	
1段階	300 円	0 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金受給者・生活保護受給者の方	+資産要件
2段階	600 円	430 円	550 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	
3段階①	1,000 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	
3段階②	1,300 円	430 円	1,370 円	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が120万円超の方	
標準世帯	1,750 円	437 円	1,728 円	上記以外の方（負担減額非該当の方）	

③その他の費用

項目	金額	備考	
日用品費	60 円	シャンプー・ボディシャンプー・歯ブラシ・歯磨き粉・口腔ケア用スポンジブラシ ウェットティッシュ・義歯洗浄剤 等の日常生活に必要とする身の回り品の提供に係る費用	
教養娯楽費	実施分	クラブ活動やレクリエーション等における材料費等	
持込電気器具	*55 円	1点につき1日55円（4人部屋利用の場合のみご負担いただきます。）TV・電気アツカ等	
理容代	1,700 円	業者による理容を希望された場合	
室料	2人部屋	*1,500 円	電気代込・共用家具
	個室	*3,000 円	冷蔵庫・洗面台・家具付属・電気代込
その他	実施分	健康管理の為に費用（インフルエンザ予防接種等）	
文書料	診断書*1,100円・各種証明書*220円・死亡診断書*5,500円		

*印のあるものは消費税が加算されています。

④介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×7.5%
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数×7.1%
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数×5.4%
介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算Ⅴ	(1)から(14)まで

*介護職員処遇改善加算Ⅴについては(1)～(14)ごとに加算率があります。

○介護職員処遇改善加算Ⅴ

介護職員処遇改善加算Ⅴ(1)	所定単位数×6.7%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(2)	所定単位数×6.5%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(3)	所定単位数×6.3%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(4)	所定単位数×6.1%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(5)	所定単位数×5.7%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(6)	所定単位数×5.3%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(7)	所定単位数×5.2%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(8)	所定単位数×4.6%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(9)	所定単位数×4.8%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(10)	所定単位数×4.4%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(11)	所定単位数×3.6%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(12)	所定単位数×4.0%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(13)	所定単位数×3.1%
介護職員処遇改善加算Ⅴ(14)	所定単位数×2.3%

⑤加算

送迎加算	184 円 /回	片道につき
個別リハビリテーション実施加算	240 円 /日	
療養食加算	8 円 /食	1食につき1日3回を限度
夜勤体制加算	24 円 /日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円 /日	
若年性認知症利用者受入加算	120 円 /日	認知症行動・心理症状緊急対応加算との併用不可
総合医学管理加算	275 円 /日	10日を限度
口腔連携強化加算	50 円 /月	1回/月を限度
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 円 /日	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 円 /日	
緊急時治療管理	518 円 /日	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 円 /月	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円 /月	

* 所定単位数とは介護給付である①と⑤が対象となります。

*** 2・3割負担の方は相談の際にお問い合わせ下さい**

○1日の費用の概算

①	+	②	+	③	+	④	+	⑤	=	⑥合 計
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

介護老人保健施設リハビリステーション三恵荘 利用料金表（要介護の方）

①通所リハビリテーション（日額）

令和6年6月1日現在

サービス提供時間	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満
要介護1	369円	383円	486円	553円	622円	715円
要介護2	398円	439円	565円	642円	738円	850円
要介護3	429円	498円	643円	730円	852円	981円
要介護4	458円	555円	743円	844円	987円	1,137円
要介護5	491円	612円	842円	957円	1,120円	1,290円

①サービス提供体制強化加算（利用回数に応じて）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円 / 回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円 / 回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円 / 回

* 所定単位数とは介護給付である①と④が対象となります。

②介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×8.6%
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数×8.3%
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数×6.6%
介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数×5.3%
介護職員処遇改善加算Ⅴ	(1)から(14)あり

③その他の費用

* 介護職員処遇改善加算Ⅴについては(1)～(14)ごとに加算率があります。

項目	金額	備考
食費	650円	食材費、調理費
日用品費	50円	シャンプー・ボディシャンプー・ハンドソープ・おしぼり ウェットティッシュ 等の日常生活に必要とする身の回り品の提供に係る費用
教養娯楽費	実施分	クラブ活動やレクレーション等における材料費等
おむつ代	利用分	テープタイプ（150円）、はくパンツ（120円）、フラットタイプ（50円）、尿取パット（30円）
文書料	診断書*1,100円・各種証明書*220円	

④加算

入浴加算（Ⅰ）	40円 / 日	新規入所時30日間のみ	重度療養管理加算	100円 / 日	
入浴加算（Ⅱ）	60円 / 日	新規入所時30日間のみ	中重度者ケア体制加算	20円 / 日	
理学療法士等体制強化加算	30円 / 日	1時間以上2時間未満のみ	科学的介護推進体制加算	40円 / 月	
リハビリテーション提供体制加算	12円 / 回	3時間以上4時間未満のみ	事業所が送迎を行わない場合	-47円 / 回	片道につき
リハビリテーション提供体制加算	16円 / 回	4時間以上5時間未満のみ	退院時共同指導加算	600円 / 回	
リハビリテーション提供体制加算	20円 / 回	5時間以上6時間未満のみ	移行支援加算	12円 / 日	
リハビリテーション提供体制加算	24円 / 回	6時間以上7時間未満のみ			
リハビリテーションマネジメント加算イ	560円 / 月	開始6カ月まで			
リハビリテーションマネジメント加算イ	240円 / 月	開始6カ月超			
リハビリテーションマネジメント加算ロ	593円 / 月	開始6カ月まで			
リハビリテーションマネジメント加算ロ	273円 / 月	開始6カ月超			
リハビリテーションマネジメント加算ハ	793円 / 月	開始6カ月まで			
リハビリテーションマネジメント加算ハ	473円 / 月	開始6カ月超			
リハビリテーションマネジメント加算	270円 / 月	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円 / 日				
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240円 / 日				
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920円 / 月				
生活行為向上リハビリテーションマネジメント加算	1,250円 / 月	開始6カ月まで			
若年性認知症利用者受入加算	60円 / 日				
栄養アセスメント加算	50円 / 月				
栄養改善加算	200円 / 回	月2回を限度			
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20円 / 回	6カ月に1回を限度			
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5円 / 回	6カ月に1回を限度			
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150円 / 回	月2回を限度			
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	155円 / 回	月2回を限度			
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	160円 / 回	月2回を限度			

