

介護老人保健施設 加西シニアコミュニティ

通所リハビリテーション利用料金表

1. 下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額1~3割)をお支払い下さい。

※1単位=10円

単位数

令和6年6月1日現在

請求内容	通常規模型	大規模型	備考
基本報酬			通所リハビリテーション基本単価 (提供時間6時間以上7時間未満) ※御利用人数に応じ基本報酬額が通常規模又は大規模になります。
要介護度1	715	675	
要介護度2	850	802	
要介護度3	981	926	
要介護度4	1,137	1,077	
要介護度5	1,290	1,224	
サービス提供体制強化加算(I)	22		介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上の場合
サービス提供体制強化加算(II)	18		介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上の場合
入浴介助加算	40		入浴した場合
中重度者ケア体制加算	20		中重度の要介護者を受け入れる体制を整え、要介護3以上の利用者を一定割合以上受けた場合
介護職員等処遇改善加算(I)	介護職員の処遇改善手当として、法定受領分の8.6%を加算		
介護職員等処遇改善加算(II)	介護職員の処遇改善手当として、法定受領分の8.3%を加算		
送迎 減算	-47/片道		利用者に対して、居宅(自宅)からの送迎を行わない場合 所定単位数より減算
リハビリテーション提供体制加算	12~28(提供時間に応じて)		通常の6時間以上7時間未満の場合は24単位常時配置されている、理学・作業・言語の専門職の合計が規定数以上の場合
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	560/月		リハ計画を作成し、リハビリの質を管理した場合 理学・作業・言語の専門職より説明・同意を頂いた月から6月以内
	240/月		リハ計画を作成し、リハビリの質を管理した場合 理学・作業・言語の専門職より説明・同意を頂いた月から6月超
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	593/月		リハ計画を作成し、リハビリの質を管理した場合 医師から説明・同意を頂いた月から6月以内
	273/月		リハ計画を作成し、リハビリの質を管理した場合 医師から説明・同意を頂いた月から6月超
リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	793/月		リハ計画を作成・リハビリの質を管理・厚生労働省に評価データを提出している事 医師から説明・同意を頂いた月から6月以内
	473/月		リハ計画を作成・リハビリの質を管理・厚生労働省に評価データを提出している事 医師から説明・同意を頂いた月から6月超
事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合	270/月		リハビリテーションマネジメント加算を算定する場合で、医師がリハビリ計画書等の内容を利用者又は家族に説明した場合加算します
短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院(所)後又は認定日 3月以内 110		退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させる為、短期集中的にリハビリテーションを実施した場合
科学的介護推進体制加算	40/月		身体機能に関わるデータを厚生労働省へデータ提出した場合
退院時共同指導加算	600/月		理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導をおこなった場合

2. 実費徴収分

請求内容	単価	備考
食費	650	
日用品費	50	

※日用品費につきましては、別紙同意書がございます。

通所リハビリテーションご利用の方の利用料金 (目安)

標準的な利用形態における一部負担金の総合計金額 (リハビリ等の費用は除きます)

1日当たり(目安)
1割負担

2割負担

要介護度	(基本報酬+提供体制+リハビリ提供体制+中重度ケア体制+入浴)×処遇改善(介護職員処遇改善加算等)	食費	日用品費	合計	合計
要介護度1	(675+22+24+20+40) × 1.086 +	650 +	50 =	1,549円	2,397円
要介護度2	(802+22+24+20+40) × 1.086 +	650 +	50 =	1,687円	2,673円
要介護度3	(926+22+24+20+40) × 1.086 +	650 +	50 =	1,821円	2,942円
要介護度4	(1,077+22+24+20+40) × 1.086 +	650 +	50 =	1,985円	3,270円
要介護度5	(1,224+22+24+20+40) × 1.086 +	650 +	50 =	2,145円	3,589円