

鷹の子病院 通所リハビリテーション 料金表 【午後】 13:00～16:15

(令和6年6月～)

算定項目		単位数(新)	対象者	
			全員	該当者
基本料金 3時間以上4時間未満 * やむを得ない事情等により時間減で利用される場合は、ご利用時間に応じた料金となります	要介護1 (通所リハ I 131)	486	要介護度に応じて、いずれかが該当	
	要介護2 (通所リハ I 132)	565		
	要介護3 (通所リハ I 133)	643		
	要介護4 (通所リハ I 134)	743		
	要介護5 (通所リハ I 135)	842		
感染症及び災害による臨時的に利用者数が一定減少している場合		1回につき所定の単位数の3%	条件に応じて算定	
入浴介助加算(Ⅰ)		40/日		○
入浴介助加算(Ⅱ)		60/日		○
リハビリテーションマネジメント加算 口	(通所リハマネジメント加算21)	6月以内;593/月	利用形態等に応じて、いずれかが該当	
	(通所リハマネジメント加算22)	6月以降;273/月		
事業所の医師が説明し同意を得た場合 (通所リハマネジメント加算4)		270/月	○	
短期集中個別リハビリテーション実施加算(日) * 起算日より3月以内		110		○
科学的介護推進体制加算		40/月	○	
送迎を行わない場合 (片道)		-47		○
サービス提供体制加算(Ⅰ) (通所リハサービス提供体制加算Ⅰ)		22/日	○	
リハビリテーション提供体制加算 (通所リハ提供体制加算1) * ご利用時間に応じた料金となります		12/日	○	
退院時共同指導加算(1回につき)		600		○
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(月)		基本サービスに各種加算を加えた単位数の8.6%	○	

鷹の子病院 介護予防通所リハビリテーション 料金表

算定項目		単位数(新)	対象者	
			全員	該当者
介護予防通所リハビリテーション費	要支援1 (予防通所リハビリ11)	2,268	支援度に応じて、いずれかが該当	
	要支援2 (予防通所リハビリ12)	4,228		
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1	-120		○
	要支援2	-240		○
科学的介護推進体制加算		40	○	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88	支援度に応じて、いずれかが該当	
	要支援2	176		
退院時共同指導加算		600		○
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		基本サービスに各種加算を加えた総単位数の8.6%	○	

※上記料金は、介護保険負担割合1割の方の料金です。

実費負担金(日額・円)(税込み)		
日用品費・入浴される日	おしぼり・石鹸・バスタオル等	業者との契約(110円)
おむつ代		実費