

(別表)

こばやし整形外科リハビリセンター 料金表(目安)

※介護報酬請求は、基本料金+各種加算+その他の費用(健康管理費など)で構成されています。

※法定単位数に地域加算率(春日市6級地1単位10.33円)の金額を表示しています。

※厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じます。

【 通所リハビリテーションご利用料金 】 要介護1, 2, 3, 4, 5

①基本料金(1日当たり) 1時間以上2時間未満

	単位	利用者負担額			サービスコード/サービス内容略称
		1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	331/日	342円	684円	1,026円	種類16 項目1101 通所リハ I 111
要介護2	360/日	372円	744円	1,116円	種類16 項目1103 通所リハ I 112
要介護3	390/日	403円	806円	1,209円	種類16 項目1105 通所リハ I 113
要介護4	419/日	433円	866円	1,298円	種類16 項目1107 通所リハ I 114
要介護5	450/日	465円	930円	1,395円	種類16 項目1109 通所リハ I 115

②各種加算・減算

サービス内容略称/サービスコード	単位	算定要件・回数など	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通所リハマネジメント加算 I 種類16 項目5601	330/月	医師による指示(留意点、中止基準、負荷)	341円	682円	1,023円
通所リハ短期集中個別リハ加算 種類16 項目5613	110/日	退院(退所)日又は認定日から起算して3月以内	114円	227円	341円
通所リハ理学療法士等体制強化加算 種類16 項目6143	30/日	理学療法士等を2名以上配置	31円	62円	93円
通所リハ送迎減算 種類16 項目5612	-47/片道	送迎を行わない場合(介護予防を除く)	-49円	-97円	-146円
通所リハ処遇改善加算 I 種類16 項目6107	所定単位数の47/1000		—	—	—

【 介護予防通所リハビリテーションご利用料金 】 要支援1, 2

①基本料金(1月当たり)

	単位	利用者負担額			サービスコード/サービス内容略称
		1割負担	2割負担	3割負担	
要支援1	1721/月	1,778円	3,556円	5,333円	種類66 項目1111 予防通所リハビリ11
要支援2	3634/月	3,754円	7,508円	11,262円	種類66 項目1121 予防通所リハビリ12

②各種加算

サービス内容略称/サービスコード	単位	算定要件・回数など	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
予防通所リハ運動器機能向上加算 種類66 項目5002	225/月	1月に1回	232円	465円	697円
予防通所リハマネジメント加算 種類66 項目5615	330/月	医師の指示 留意点、介護の工夫等の伝達	341円	682円	1,023円
予防通所リハ処遇改善加算 I 種類66 項目6100	所定単位数の47/1000		—	—	—

【 保険外料金 】

備品費(連絡ノート代など)	500円(利用開始時のみ)
個人的経費(予防接種・テーピングなど)	実費