

(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1単位10.55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 | | | サービス内容略称/サービスコード |
|------|-------|--------|--------|--------|--------------------------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 要介護1 | 369/日 | 389円 | 778円 | 1,167円 | 通所リハ I 111 / 種類16 項目1101 |
| 要介護2 | 398/日 | 419円 | 839円 | 1,259円 | 通所リハ I 112 / 種類16 項目1103 |
| 要介護3 | 429/日 | 452円 | 905円 | 1,357円 | 通所リハ I 113 / 種類16 項目1105 |
| 要介護4 | 458/日 | 483円 | 966円 | 1,449円 | 通所リハ I 114 / 種類16 項目1107 |
| 要介護5 | 491/日 | 518円 | 1,036円 | 1,554円 | 通所リハ I 115 / 種類16 項目1109 |

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 | 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11/種類16 項目5608 | 560/月 | リハ会議(6ヶ月以内) | 590円 | 1,181円 | 1,772円 |
| 通所リハマネジメント加算12/種類16 項目5609 | 240/月 | リハ会議(6ヶ月超) | 253円 | 506円 | 759円 |
| 通所リハマネジメント加算4/種類16 項目5640 | 270/月 | 医師によるリハビリテーション計画書説明 | 284円 | 569円 | 854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 | 116円 | 232円 | 348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 | 63円 | 94円 |
| 通所リハ退院時共同指導加算/種類16 項目6370 | 600/1回 | 医療機関の退院前カンファレンスへ参加し共同指導を行う | 633円 | 1266円 | 1899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 | -99円 | -148円 |
| 通所リハ処遇改善加算 II /種類16 項目6107 | | 所定単位数の83/1000 | — | — | — |

【 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 | | | サービス内容略称/サービスコード |
|------|--------|--------|--------|---------|----------------------------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 要支援1 | 2268/月 | 2,392円 | 4,785円 | 7,178円 | 予防通所リハビリ11/種類66 項目1111 |
| 要支援2 | 4228/月 | 4,460円 | 8,921円 | 13,381円 | 予防通所リハビリ12/種類66 項目1121 |
| 要支援1 | 2148/月 | 2,266円 | 4,532円 | 6,798円 | 予防通所リハ12月超減算11/種類66 項目6123 |
| 要支援2 | 3988/月 | 4,207円 | 8,414円 | 12,622円 | 予防通所リハ12月超減算12/種類66 項目6124 |

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 |
| 予防通所リハ退院時共同指導加算 /種類66 項目6370 | 600/1回 | 医療機関の退院前カンファレンスへ参加し共同指導を行う | 633円 | 1266円 | 1899円 |
| 予防通所リハ処遇改善加算 II /種類66 項目6100 | | 所定単位数の83/1000 | — | — | — |

【 その他の料金 】

| | |
|-----------------------------|----------------|
| 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 |
| 口座振替登録手数料(福岡銀行・熊本銀行・十八親和銀行) | 110円(税込) ※初回のみ |
| 口座振替登録手数料(上記銀行以外) | 182円(税込) ※初回のみ |