

別紙 南長池診療所通所リハビリテーション 料金表

- (1) 利用料
- 介護保険からの給付サービスを利用する場合は、厚生労働大臣の定める負担割合額となります。
ただし介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。
また、介護保険料の滞納等により負担割合が変更された場合は、その割合額となります。
(基本サービス費に各種加算を合計した総単位数に1単位10.17円の計算となります。)

介護予防通所リハビリテーション

サービスコード	サービス内容略称		
661111	介護予防通所リハビリ 1 1	要支援 1	1,812 単位/月
661121	介護予防通所リハビリ 1 2	要支援 2	3,715 単位/月
665002	運動機能向上加算		225 単位/月
665005	事業所評価加算		120 単位/月
666117	サービス提供体制加算 I 1 1	要支援 1	72 単位/月
666118	サービス提供体制加算 I 1 2	要支援 2	144 単位/月
666115	処遇改善加算 I		3.4 %

通所リハビリテーション

サービスコード	サービス内容略称		
161101	通所リハ I 1 1 1	1 時間以上 2 時間未満	要介護 1 329 単位/日
161103	通所リハ I 1 1 2		要介護 2 358 単位/日
161105	通所リハ I 1 1 3		要介護 3 388 単位/日
161107	通所リハ I 1 1 4		要介護 4 417 単位/日
161109	通所リハ I 1 1 5		要介護 5 448 単位/日
161151	通所リハ I 1 3 1	3 時間以上 4 時間未満	要介護 1 444 単位/日
161152	通所リハ I 1 3 2		要介護 2 520 単位/日
161153	通所リハ I 1 3 3		要介護 3 596 単位/日
161154	通所リハ I 1 3 4		要介護 4 673 単位/日
161155	通所リハ I 1 3 5		要介護 5 749 単位/日
161171	通所リハ I 1 5 1	6 時間以上 8 時間未満	要介護 1 726 単位/日
161172	通所リハ I 1 5 2		要介護 2 875 単位/日
161173	通所リハ I 1 5 3		要介護 3 1,022 単位/日
161174	通所リハ I 1 5 4		要介護 4 1,173 単位/日
161175	通所リハ I 1 5 5		要介護 5 1,321 単位/日
166110	社会参加支援加算		12 単位/日
168143	理学療法等体制強化加算		30 単位/日
165301	入浴加算		50 単位/日
165601	通所リハマネジメント加算 I		230 単位/月
165608	通所リハマネジメント加算 II	6か月以内	1,020 単位/月
165609	通所リハマネジメント加算 II	6か月超	700 単位/月
165613	短期集中個別リハ加算		110 単位/日
165610	重度療養管理加算		100 単位/日
165612	送迎減算		-47 単位/回
166100	サービス提供体制加算 I イ		18 単位/回
166106	処遇改善加算 I		3.4 %

- (2) その他の料金 (要介護・要支援共通)
- ①介護保険適用外の昼食とおやつ代 : 550円
 - ②電気代 (持ち込みの電気製品を利用する場合) : 100円
 - ③写真代、おむつ代、趣味で利用される材料費 : 実費
- (3) お試し利用の場合
- ①上記 (2) の①昼食とおやつ代の550円のみ自費になります。