

メディコ阿久比 通所リハビリテーション

利用料金表

R3.4

【要介護1～5の方】(6時間以上7時間未満で利用した場合)

(介護保険分)

(自費分)

要介護 状態区分	通常規模型 単位数	サービス提供 体制加算 I	食費	日用品費	教養 娯楽費	合計/日
要介護1	710 単位	22 単位	610 円	50 円	50 円	1,442 円
要介護2	844 単位	22 単位	610 円	50 円	50 円	1,576 円
要介護3	974 単位	22 単位	610 円	50 円	50 円	1,706 円
要介護4	1,129 単位	22 単位	610 円	50 円	50 円	1,861 円
要介護5	1,281 単位	22 単位	610 円	50 円	50 円	2,013 円

(必要のある方のみ加算となる料金)

加算の種類	加算金額	加算要件
リハビリテーション提供体制加算	12 単位/回 16 単位/回 20 単位/回 24 単位/回 28 単位/回	リハビリテーション専門職の配置が基準よりも 手厚い体制を構築している場合。 3 時間以上 4 時間未満 4 時間以上 5 時間未満 5 時間以上 6 時間未満 6 時間以上 7 時間未満 7 時間以上
リハビリテーション マネジメント加算(A)イ	6 月以内 560 単位/月 6 月超 240 単位/月	新規に通所リハビリテーション計画を作成し、定期的 にリハビリテーション会議の開催、進捗状況を評価、見直 しの実施。計画は理学療法士、作業療法士、言語聴覚 士が利用者等に説明・同意を得るとともに医師に報告 した場合。
リハビリテーション マネジメント加算(A)ロ	6 月以内 593 単位/月 6 月超 273 単位/月	加算(A)イに加え、リハビリテーション計画等の内容等 の情報を厚生労働省に提出、リハビリテーションの提供 にあたり適切かつ有効な実施のため必要情報を活用し ている場合。
リハビリテーション マネジメント加算(B)イ	6 月以内 830 単位/月 6 月超 510 単位/月	新規に通所リハビリテーション計画を作成し、定期的 にリハビリテーション会議の開催、進捗状況を評価、見直 しの実施。計画は医師が利用者等に説明・同意を得て いる場合。
リハビリテーション マネジメント加算(B)ロ	6 月以内 863 単位/月 6 月超 543 単位/月	加算(B)イに加え、リハビリテーション計画等の内容等 の情報を厚生労働省に提出、リハビリテーションの提供 にあたり適切かつ有効な実施のため必要情報を活用し ている場合。

加算の種類	加算金額	加算要件
短期集中個別リハビリテーション 実施加算 (1週につき2日以上、1日あたり40分以上実施)	110 単位/日	退院(所)日又は認定日から起算して3ヵ月以内の期間に身体機能の回復するための集中的なリハビリテーション個別リハビリテーションを行った場合。
認知症短期集中リハビリテーション加算	加算Ⅰ 240 単位/日	認知症のご利用者を対象とし、利用者の認知機能や生活環境等を踏まえ、生活機能を改善するためのリハビリテーションを1週間週に2回を限度とし、20分以上実施した場合。
	加算Ⅱ 1,920 単位/月	通所リハビリテーション計画書に則り、個別、集団リハビリテーションを1月に4回以上実施。居宅を訪問し生活環境の把握、能力評価を行い、結果を利用者、家族に伝えた場合。
生活行為向上リハビリテーション 実施加算	6 月以内 1,250 単位/月	生活行為内容の充実を図るための専門的知識、経験を有する作業療法士、研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が活動機能の向上ができるように目標を立て、実施計画に沿ったリハビリテーションを提供、居宅に1月に1回以上の訪問、評価を実施した場合。
口腔機能向上加算	加算(Ⅰ) 150 単位/回	口腔機能が低下している方、又はその恐れのある方に対し、口腔機能向上を目的に口腔指導、または実施、嚥下訓練もしくは指導を行った場合。 (月2回までの加算)
	加算(Ⅱ) 160 単位/回	加算(Ⅰ)に加え、口腔機能改善管理指導計画の情報等を厚生労働省へ提出、口腔衛生管理の適切かつ有効な実施のため必要情報を活用している場合。 (原則3月以内、月2回までの加算)
入浴介助加算	加算(Ⅰ) 40 単位/日	適切な人員、設備を有して、入浴を実施した場合。
	加算(Ⅱ) 60 単位/日	上記に加え、利用者宅の浴室環境評価、専門職による助言、入浴計画の作成を行い、居宅環境に近い入浴介助を行った場合。
栄養改善加算	200 単位/回	低栄養状態にある方、またそのおそれのある方に対し、改善を目的に食事相談等の栄養管理を3ヵ月以内の期間に限り行い、必要に応じ居宅訪問に対応した場合。(月2回までの加算)
栄養アセスメント加算	50 単位/月	管理栄養士が多職種と共同し栄養アセスメントを実施、説明、相談等必要に応じ対応している場合。
重度療養管理加算	100 単位/日	要介護3以上の胃瘻、咯痰吸引、褥瘡治療等医学的管理が必要な利用者に対し計画的に継続した療養処置を行った場合。
感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合	所定単位数×3/1000	基本報酬3%の加算を行う。

加算の種類	加算金額	加算要件
口腔・栄養スクリーニング加算	加算(Ⅰ) 20単位/回	利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに口腔・栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供した場合
口腔・栄養スクリーニング加算 若年性認知症利用者受入加算	加算(Ⅱ) 5単位/回	栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔・栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供した場合
	60単位/日	若年性認知症利用者毎に担当を定め、特性やニーズに応じてサービス提供を行った場合
科学的介護推進体制加算	40単位/月	利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
中重度者ケア体制加算	20単位/日	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合。(中重度要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供する体制を整備)
移行支援加算	12単位/日	評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、指定通所介護等を実施した者の割合、リハビリテーション利用回転率が一定数を満たしている場合。但し、終了後、移行先の実施状況確認、移行先事業所への計画書提出が必要。
送迎減算	47単位減算	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×47/1000	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×20/1000	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合。

1単位=10.17円

※利用料の計算方法

- ・すべての単位数の合計の単位数に10.17円を乗じたものが総利用料(円未満切り捨て)になります。
- ・1割負担計算方法:総利用料に9割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを1割相当額として請求。
- ・2割負担計算方法:総利用料に8割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを2割相当額として請求。
- ・3割負担計算方法:総利用料に7割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを3割相当額として請求。

おむつ代(要介護、要支援共通)*ご持参頂ければ費用は発生しません。

尿取りパット	テープ式	リハビリパンツ
55円/枚	110円/枚	110円/枚

※表示は税込み価格

メディコ阿久比 介護予防通所リハビリテーション

利用料金表

R3.4

【要支援1、要支援2の方】(6時間以上7時間未満で利用した場合)

(介護保険分)

(自費分)

要介護 状態区分	通常規模型 単位数	サービス提供 体制加算 I	食費	日用品費	教養娯楽費
要支援1	2,053 単位/月	88 単位/月	610 円/日	50 円/日	50 円/日
要支援2	3,999 単位/月	176 単位/月	610 円/日	50 円/日	50 円/日

(必要のある方のみ加算となる料金)

加算の種類	加算金額	加算要件
a 運動機能向上加算	225 単位/月	運動器機能向上計画に基づき、運動器の機能向上サービスを個別に実施した場合。
b 栄養改善加算	200 単位/月 (月2回までの加算)	低栄養状態にある方、またそのおそれのある方に対し、改善を目的に食事相談等のを行い、必要に応じ居宅訪問に対応した場合。
c 口腔機能向上加算	加算(I) 150 単位/月 (月2回までの加算)	口腔機能が低下している方、又はその恐れのある方に対し、口腔機能向上を目的に口腔指導、または実施、嚥下訓練もしくは指導を行った場合。
	加算(II) 160 単位/回 (原則3月以内、月2回までの加算)	上記に加え、口腔機能改善管理指導計画の情報等を厚生労働省へ提出、口腔衛生管理の適切かつ有効な実施のため必要情報を活用している場合。
選択的サービス複数実施加算(I)	480 単位/月	上記a、b、cのうち同月に2種類のサービスを実施した場合。 但し、上記a、b、cそれぞれの加算と同時算定はされません。
選択的サービス複数実施加算(II)	700 単位/月	上記a、b、cを同月に実施した場合。但し、上記a、b、cそれぞれの加算と同時算定はされません。
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月以内 562 単位/月	専門的な知識若しくは経験を有するOT又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了したPT若しくはSTが配置されている場合。

加算の種類	加算金額	加算要件
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合。
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月	若年性認知症の方に対して、指定通所リハビリテーションを提供した場合。
栄養アセスメント加算	50 単位/月	管理栄養士が多職種と共同し栄養アセスメントを実施、説明、相談等必要に応じ対応している場合。
口腔・栄養スクリーニング加算	加算(Ⅰ) 20 単位/6 月 (6 月に 1 回を限度)	利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに口腔・栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供した場合。
	加算(Ⅱ) 5 単位/6 月 (6 月に 1 回を限度)	栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔・栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供した場合。
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 20 単位/月減算	利用開始日の属する月から起算して 12 月を超えて通所リハビリテーションを利用した場合。
	要支援2 40 単位/月減算	
介護職員処遇改善加算 I	所定単位数 × 47/1000	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合。
介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数 × 20/1000	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合。

1 単位 = 10.17 円

※利用料の計算方法

- ・すべての単位数の合計の単位に 10.17 円を乗じたものが総利用料(円未満切り捨て)になります。
- ・1 割負担計算方法: 総利用料に 9 割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを 1 割相当額として請求。
- ・2 割負担計算方法: 総利用料に 8 割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを 2 割相当額として請求。
- ・3 割負担計算方法: 総利用料に 7 割を計算したもの(円未満切り捨て)を総利用料から引いた残りを 3 割相当額として請求。

おむつ代(要介護、要支援共通)*ご持参頂ければ費用は発生しません。

尿取りパット	テープ式	リハビリパンツ
55 円/枚	110 円/枚	110 円/枚

※表示は税込み価格