

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《(予防)通所リハビリテーション》利用料金表

基本利用料 (介護保険1割負担分)

(単位 円)

通所リハビリテーション	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用時間(1~2時間)/日	383	416	446	478	508
(2~3時間)/日	399	459	517	576	635
(3~4時間)/日	504	587	668	769	873
(4~5時間)/日	564	657	747	863	977
(5~6時間)/日	628	744	859	996	1,130
(6~7時間)/日	726	864	996	1,155	1,312
(7~8時間)/日	767	911	1,054	1,223	1,389
サービス提供体制強化加算 I	24				
科学的介護推進体制加算	44/月				
リハ提供体制1(3時間以上4時間未満利用の場合)			13/回		
リハ提供体制2(4時間以上5時間未満利用の場合)			18/回		
リハ提供体制3(5時間以上6時間未満利用の場合)			22/回		
リハ提供体制4(6時間以上7時間未満利用の場合)			26/回		
リハ提供体制5(7時間以上利用の場合)			31/回		

予防通所 リハビリテーション	要支援1	要支援2
利用時間/月	2224	4331
サービス提供体制強化加算 I	96	191
予防通所 リハビリテーション (12月超)	▲22	▲44
科学的介護推進体制加算	44	

※1 介護職員処遇改善加算 I 1ヶ月の合計単位数に(4.7%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算 1ヶ月の合計単位数に(2%)上乗せ加算

加算の料金

(単位 円)

通所リハビリテーション		
リハビリテーションマネジメント 加算(A)イ	607/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	260/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(A)ロ	643/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	296/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
リハビリテーションマネジメント 加算(B)イ (医師が説明した場合)	899/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	553/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(B)ロ (医師が説明した場合)	935/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	589/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
入浴介助加算 I	44/日	ご利用時のみ
入浴介助加算 II	65/日	医師等が居室を訪問し個別の入浴計画を作成した場合
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	120/日	退院等から起算して3月以内
認知症短期集中リハ加算 I 実施加算	260/日	週2回限度・退院(所)等3月以内
認知症短期集中リハ加算 II 実施加算	2080/月	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内
口腔機能向上加算 I	163/日	月2回限度
口腔機能向上加算 II	174/日	加算 I に加えて厚生労働省にデータ提出した場合
重度療養管理加算	109/日	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)
送迎減算	▲51/片道	通常の送迎を行わなかった場合片道につき
その他の加算 内容・料金等は対象となった 場合にご確認ください	栄養改善加算 栄養スクリーニング加算 I・II 栄養アセスメント加算 生活行為向上リハ加算 I・II 若年性認知症受入加算	

予防通所リハビリテーション		
運動器機能向上加算	244/月	
栄養改善加算	217/月	
口腔機能向上加算 I	163/月	
口腔機能向上加算 II	174/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 1	520/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 2	520/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 3	520/月	
選択的サービス 複数実施加算 II	759/月	
栄養スクリーニング加算 I	22/月	
栄養スクリーニング加算 II	6/月	

その他の利用料

(単位 円)

食費※3	710/1食
日用品費(タオル等リース代)	90/日
教養娯楽費(レクリエーション活動 及び創作活動材料費)	90/日
おむつ代	実費(使用時のみ1枚単価による)

※3 1食当たり 昼食:/620円 おやつ:/90円

上記金額は、増数処理をしておりますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《(予防)通所リハビリテーション》利用料金表

基本利用料 (介護保険2割負担分)

(単位 円)

通所リハビリテーション	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用時間(1~2時間)/日	766	832	892	956	1016
(2~3時間)/日	798	918	1034	1152	1270
(3~4時間)/日	1008	1174	1336	1538	1746
(4~5時間)/日	1128	1314	1494	1726	1954
(5~6時間)/日	1256	1488	1718	1992	2260
(6~7時間)/日	1452	1728	1992	2310	2624
(7~8時間)/日	1534	1822	2108	2446	2778
サービス提供体制強化加算 I	48				
科学的介護推進体制加算	48/月				
リハ提供体制1(3時間以上4時間未満利用の場合)			26/回		
リハ提供体制2(4時間以上5時間未満利用の場合)			36/回		
リハ提供体制3(5時間以上6時間未満利用の場合)			44/回		
リハ提供体制4(6時間以上7時間未満利用の場合)			52/回		
リハ提供体制5(7時間以上利用の場合)			62/回		

予防通所 リハビリテーション	要支援1	要支援2
利用時間/月	4448	8662
サービス提供体制強化加算 I	192	382
予防通所 リハビリテーション (12月超)	▲44	▲88
科学的介護推進体制加算	88	

※1 介護職員処遇改善加算 I 1ヶ月の合計単位数に(4.7%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算 1ヶ月の合計単位数に(2%)上乗せ加算

加算の料金

(単位 円)

通所リハビリテーション		
リハビリテーションマネジメント 加算(A)イ	1214/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	520/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(A)ロ	1286/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	592/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
リハビリテーションマネジメント 加算(B)イ (医師が説明した場合)	1798/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	1106/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(B)ロ (医師が説明した場合)	1870/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	1178/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
入浴介助加算 I	88/日	ご利用時のみ
入浴介助加算 II	130/日	医師等が居宅を訪問し個別の入浴計画を作成した場合
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	240/日	退院等から起算して3月以内
認知症短期集中リハ加算 I 実施加算	520/日	週2回限度・退院(所)等3月以内
認知症短期集中リハ加算 II 実施加算	4160/月	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内
口腔機能向上加算 I	326/日	月2回限度
口腔機能向上加算 II	348/日	加算 I に加えて厚生労働省にデータ提出した場合
重度療養管理加算	218/日	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)
送迎減算	▲102/片道	通常の送迎を行わなかった場合片道につき
その他の加算 内容・料金等は対象となった 場合にご確認ください	栄養改善加算 栄養スクリーニング加算 I・II 栄養アセスメント加算 科学的介護推進体制加算 生活行為向上リハ加算 I・II 若年性認知症受入加算	

予防通所リハビリテーション		
運動器機能向上加算	488/月	
栄養改善加算	434/月	
口腔機能向上加算 I	326/月	
口腔機能向上加算 II	348/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 1	1040/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 2	1040/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 3	1040/月	
選択的サービス 複数実施加算 II	1518/月	
栄養スクリーニング加算 I	44/月	
栄養スクリーニング加算 II	12/月	

その他の利用料

(単位 円)

食費※3	710/1食
日用品費(タオル等リース代)	90/日
教養娯楽費(レクリエーション活動 及び創作活動材料費)	90/日
おむつ代	実費(使用時のみ1枚単価による)

※3 1食当たり 昼食:/620円 おやつ:/90円

上記金額は、端数処理をしておりますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《(予防)通所リハビリテーション》利用料金表

基本利用料 (介護保険3割負担分)

(単位 円)

通所リハビリテーション	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用時間(1~2時間)/日	1149	1248	1338	1434	1524
(2~3時間)/日	1197	1377	1551	1728	1905
(3~4時間)/日	1512	1761	2004	2307	2619
(4~5時間)/日	1692	1971	2241	2589	2931
(5~6時間)/日	1884	2232	2577	2988	3390
(6~7時間)/日	2178	2592	2988	3465	3936
(7~8時間)/日	2301	2733	3162	3669	4167
サービス提供体制強化加算 I	72				
科学的介護推進体制加算	132/月				
リハ提供体制1(3時間以上4時間未満利用の場合)			39/回		
リハ提供体制2(4時間以上5時間未満利用の場合)			54/回		
リハ提供体制3(5時間以上6時間未満利用の場合)			66/回		
リハ提供体制4(6時間以上7時間未満利用の場合)			78/回		
リハ提供体制5(7時間以上利用の場合)			93/回		

予防通所 リハビリテーション	要支援1	要支援2
利用時間/月	6672	12993
サービス提供体制強化加算 I	288	573
予防通所 リハビリテーション (12月超)	▲66	▲132
科学的介護推進体制加算	132	

※1 介護職員処遇改善加算 I 1ヶ月の合計単位数に(4.7%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算 1ヶ月の合計単位数に(2%)上乗せ加算

加算の料金

(単位 円)

通所リハビリテーション		
リハビリテーションマネジメント 加算(A)イ	1821/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	780/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(A)ロ	1929/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	888/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
リハビリテーションマネジメント 加算(B)イ (医師が説明した場合)	2697/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月以内の期間
	1659/月	同意を得た日の属する月から起算して 6月を超えた期間
リハビリテーションマネジメント 加算(B)ロ (医師が説明した場合)	2805/月	同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
	1767/月	同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間 加えて 厚生労働省にデータ提出した場合
入浴介助加算 I	132/日	ご利用時のみ
入浴介助加算 II	195/日	医師等が居宅を訪問し個別の入浴計画を作成した場合
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	360/日	退院等から起算して3月以内
認知症短期集中リハ加算 I 実施加算	780/日	週2回限度・退院(所)等3月以内
認知症短期集中リハ加算 II 実施加算	6240/月	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内
口腔機能向上加算 I	489/日	月2回限度
口腔機能向上加算 II	522/日	加算 I に加えて厚生労働省にデータ提出した場合
重度療養管理加算	327/日	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)
送迎減算	▲153/片道	通常の送迎を行わなかった場合片道につき
その他の加算 内容・料金等は対象となった 場合にご確認ください	栄養改善加算 栄養スクリーニング加算 I・II 栄養アセスメント加算 科学的介護推進体制加算 生活行為向上リハ加算 I・II 若年性認知症受入加算	

予防通所リハビリテーション		
運動器機能向上加算	732/月	
栄養改善加算	651/月	
口腔機能向上加算 I	489/月	
口腔機能向上加算 II	522/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 1	1560/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 2	1560/月	
選択的サービス 複数実施加算 I 3	1560/月	
選択的サービス 複数実施加算 II	2277/月	
栄養スクリーニング加算 I	66/月	
栄養スクリーニング加算 II	18/月	

その他の利用料

(単位 円)

食費※3	710/1食
日用品費(タオル等リース代)	90/日
教養娯楽費(レクリエーション活動 及び創作活動材料費)	90/日
おむつ代	実費(使用時のみ1枚単価による)

※3 1食当たり 昼食:/620円 おやつ:/90円

上記金額は、増数処理をしておりますので回数等により金額が変わる場合があります。