

介護医療院ケア大宮花の丘《通所リハビリテーション・介護予防通所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	400	431	465	496	532
(2～3時間)/日	415	476	540	601	663
(3～4時間)/日	527	612	697	805	912
(4～5時間)/日	599	696	791	914	1,037
(5～6時間)/日	674	800	923	1,069	1,213
(6～7時間)/日	775	921	1,063	1,232	1,397
(7～8時間)/日	826	978	1,133	1,316	1,494

加 算

(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Ⅰ	607	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	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Ⅱ 医師が説明した場合	643	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	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Ⅲ 医師が説明した場合	900	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	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Ⅳ 医師が説明した場合	936	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	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			
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	44	月1回のみ。			
入浴介助加算Ⅰ	44	ご利用時のみ			
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	120	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	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	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内			
退院時共同指導加算	650	リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院 前のカンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。			
重度療養管理加算	109	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)			
送迎減算	▲ 51	通常の送迎を行わなかった場合(片道につき)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に(11.1%)上乗せ加算				
サービス提供体制加算(Ⅰ)	24	1回につき			
中重度ケア体制加算	22	1回につき			
リハビリテーション 提供加算	1(3～4時間)	2(4～5時間)	3(5～6時間)	4(6～7時間)	5(7～8時間)
	13	18	22	26	31
その他の加算 内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	栄養改善加算 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・Ⅱ 栄養アセスメント加算 口腔機能向上加算Ⅰ・Ⅱイ・Ⅱロ				

その他の利用料

(単位 円)	
食費※3	820/1食
日用品費(おしぼり代)	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:/710円 おやつ:/110円

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

(単位 円)		
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	2457	4579
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)	▲ 120	▲ 240
科学的介護推進体制加算		44

(単位 円)		
予防通所リハビリテーション		
栄養改善加算	217	1月につき
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅰ)	22	6月に1回
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅱ)	6	6月に1回
口腔機能向上加算(Ⅰ)	163	1月につき
口腔機能向上加算(Ⅱ)	174	1月につき
退院時共同指導加算	650	1回につき
介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に (11.1%)上乗せ加算	
その他の加算	内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	

介護医療院ケア大宮花の丘《通所リハビリテーション・介護予防通所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	800	862	930	992	1064
(2～3時間)/日	830	952	1,080	1,202	1,326
(3～4時間)/日	1054	1,224	1,394	1,610	1,824
(4～5時間)/日	1198	1,392	1,582	1,828	2,074
(5～6時間)/日	1,348	1,600	1,846	2,138	2,426
(6～7時間)/日	1,550	1,842	2,126	2,464	2,794
(7～8時間)/日	1,652	1,956	2,266	2,632	2,988

加 算

(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Ⅰ	1214	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	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Ⅱ	1286	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	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Ⅲ 医師が同席した場合	1800	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	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Ⅳ 医師が同席した場合	1872	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	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			
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	88	月1回のみ。			
入浴介助加算Ⅰ	88	ご利用時のみ			
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	240	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	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	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内			
退院時共同指導加算	1300	リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院 前のカンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。			
重度療養管理加算	218	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)			
送迎減算	▲ 102	通常の送迎を行わなかった場合(片道につき)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に(11.1%)上乗せ加算				
サービス提供体制加算(Ⅰ)	48	1回につき			
中重度ケア体制加算	44	1回につき			
リハビリテーション 提供加算	1(3～4時間)	2(4～5時間)	3(5～6時間)	4(6～7時間)	5(7～8時間)
	26	36	44	52	62
その他の加算 内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	栄養改善加算 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・Ⅱ 栄養アセスメント加算 退院時共同指導加算				

その他の利用料

(単位 円)	
食費※3	820/1食
日用品費(おしぼり代)	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:/710円 おやつ:/110円

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

(単位 円)		
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	4914	9158
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)	▲ 240	▲ 480
科学的介護推進体制加算		88

(単位 円)		
予防通所リハビリテーション		
栄養改善加算	434	1月につき
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅰ)	44	6月に1回
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅱ)	12	6月に1回
口腔機能向上加算(Ⅰ)	326	1月につき
口腔機能向上加算(Ⅱ)	348	1月につき
退院時共同指導加算	1300	1回につき
介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に (11.1%)上乗せ加算	
その他の加算	内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	

介護医療院ケア大宮花の丘《通所リハビリテーション・介護予防通所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	1200	1,293	1,395	1,488	1596
(2～3時間)/日	1245	1,428	1,620	1,803	1,989
(3～4時間)/日	1581	1,836	2,091	2,415	2,736
(4～5時間)/日	1797	2,088	2,373	2,742	3,111
(5～6時間)/日	2,022	2,400	2,769	3,207	3,639
(6～7時間)/日	2,325	2,763	3,189	3,696	4,191
(7～8時間)/日	2,478	2,934	3,399	3,948	4,482

加 算

(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Ⅰ	1821	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	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Ⅱ	1929	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	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Ⅲ 医師が同席した場合	2700	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	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Ⅳ 医師が同席した場合	2808	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	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			
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	132	月1回のみ。			
入浴介助加算Ⅰ	132	ご利用時のみ			
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	360	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	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	1月に4回以上実施した場合・退院(所)等3月以内			
退院時共同指導加算	1950	リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院 前のカンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。			
重度療養管理加算	327	ご利用時のみ(要介護3・4・5対象)			
送迎減算	▲ 153	通常の送迎を行わなかった場合(片道につき)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に(11.1%)上乗せ加算				
サービス提供体制加算(Ⅰ)	72	1回につき			
中重度ケア体制加算	66	1回につき			
リハビリテーション 提供加算	1(3～4時間)	2(4～5時間)	3(5～6時間)	4(6～7時間)	5(7～8時間)
	39	54	66	78	93
その他の加算	栄養改善加算 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・Ⅱ				
内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	栄養アセスメント加算 退院時共同指導加算				

その他の利用料

(単位 円)	
食費※3	820/1食
日用品費(おしぼり代)	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:/710円 おやつ:/110円

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

(単位 円)		
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	7371	13737
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)	▲ 360	▲ 720
科学的介護推進体制加算		132

(単位 円)		
予防通所リハビリテーション		
栄養改善加算	651	1月につき
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅰ)	66	6月に1回
口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅱ)	18	6月に1回
口腔機能向上加算(Ⅰ)	489	1月につき
口腔機能向上加算(Ⅱ)	522	1月につき
退院時共同指導加算	1950	1回につき
介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数に (11.1%)上乗せ加算	
その他の加算	内容・料金等は対象となった 場合にご確認下さい。	