

(別添資料)

あんの循環器内科 通所リハビリテーション 料金表 (通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション)

通所リハビリテーション費

自己負担の額は、下記法定利用料に介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合を乗じて得られた額とする。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

(通常規模)		(単位数)	利用料(地域区分割合: 10.00)			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
1時間以上2時間未満 (1回につき)	要介護1	369	3,690 円	369 円	738 円	1,107 円
	要介護2	398	3,980 円	398 円	796 円	1,194 円
	要介護3	429	4,290 円	429 円	858 円	1,287 円
	要介護4	458	4,580 円	458 円	916 円	1,374 円
	要介護5	491	4,910 円	491 円	982 円	1,473 円

【その他加算】

※算定する加算は、以下のうち算定要件を満たしたのもののみとする。

		(単位数)	利用料(地域区分割合: 10.00)			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
理学療法士等体制強化加算	1日につき	+ 30	300 円	30 円	60 円	90 円
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日につき	+ 110	1,100 円	110 円	220 円	330 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき (6月に1回を限度とする)	+ 20	200 円	20 円	40 円	60 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき (6月に1回を限度とする)	+ 5	50 円	5 円	10 円	15 円
重度療養管理加算	1日につき	+ 100	1,000 円	100 円	200 円	300 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	+ 40	400 円	40 円	80 円	120 円
同一建物減算	1日につき	- 94	-940 円	-94 円	-188 円	-282 円
送迎未実施減算(片道)	片道につき	- 47	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円
退院時共同指導加算	1回につき	+ 600	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき		上記通所リハビリテーション費及び各種加算8.3%に相当する額			

【その他利用料金】

通常のサービス提供地域外への送迎に要する費用	実費
------------------------	----

【手数料等】

利用料支払い延滞料	支払期限(利用月の翌月末日)の翌日から支払済みに至るまで	未払い金に対して年利10%(一日当たり約0.03%)
-----------	------------------------------	----------------------------

(※口座引落手数料は、当法人が負担します。)

介護予防通所リハビリテーション費

自己負担の額は、下記法定利用料に介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合を乗じて得られた額とする。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	利用料(地域区分割合: 10.00)			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	1月につき	+ 2268	22,680 円	2,268 円	4,536 円	6,804 円
要支援2	1月につき	+ 4228	42,280 円	4,228 円	8,456 円	12,684 円

【その他加算】 ※算定する加算は、以下のうち算定要件を満たしたもののみとする。

		(単位数)	利用料(地域区分割合: 10.00)			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物減算	要支援1の場合 1月につき	-376	-3,760 円	-376 円	-752 円	-1,128 円
	要支援2の場合 1月につき	-752	-7,520 円	-752 円	-1,504 円	-2,256 円
12月を超えて利用する場合の減算	要支援1の場合 1月につき	-120	-1,200 円	-120 円	-240 円	-360 円
	要支援2の場合 1月につき	-240	-2,400 円	-240 円	-480 円	-720 円
退院時共同指導加算	1回につき	+ 600	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき (6月に1回を限度とする)	+ 20	200 円	20 円	40 円	60 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき (6月に1回を限度とする)	+ 5	50 円	5 円	10 円	15 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	+ 40	400 円	40 円	80 円	120 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき	上記介護予防通所リハビリテーション費及び各種加算8.3%に相当する額				

【その他利用料金】

通常のサービス提供地域外への送迎に要する費用	実費
------------------------	----

【手数料等】

利用料支払い延滞料	支払期限(利用月の翌月末日)の翌日から支払済みに至るまで	未払い金に対して年利10%(一日当たり約0.03%)
(※口座引落手数料は、当法人が負担します。)		