

料金表 (1割負担) 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

2024年6月1日現在

介護老人保健施設 はくあいホーム

1人日月当り

単位：円

区分	項目		要介護度					備考		
			1	2	3	4	5			
通所リハビリテーション	基本料金	一部自己負担金	介護サービス費 (送迎費込み)	1時間～2時間	369	398	429	458	491	介護報酬の一割負担
			2時間～3時間	383	439	498	555	612		
			3時間～4時間	486	565	643	743	842		
			4時間～5時間	553	642	730	844	957		
			5時間～6時間	622	738	852	987	1,120		
			6時間～7時間	715	850	981	1,137	1,290		
	利用料金	一部自己負担金	リハビリテーションサービス提供体制強化加算 (I)	22					自己負担	
			介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の8.6%						
			食費 (昼食代)	670						
			リハビリテーション提供体制加算	3時間～4時間	4時間～5時間	5時間～6時間	6時間～7時間	7時間～8時間		12
加算料金	一部自己負担金	*リハビリテーションマネジメント加算	開始月から6ヶ月以内	593					介護報酬の一割負担	
		開始月から6ヶ月超	273							
		*短期集中リハビリ実施加算 (認定日または退院、退所日から3ヶ月以内)	110							
		*認知症短期集中リハビリ実施加算 I (通所開始日または退院、退所日から3ヶ月以内)	240							
		*認知症短期集中リハビリ実施加算 II (通所開始月または退院、退所月から3ヶ月以内)	1,920/月							
		*入浴介助加算	40							
		*送迎減算 (片道)	-47							
		*退院時共同指導加算 (1回のみ)	600							
		栄養アセスメント加算 (1月につき)	50							
科学的介護推進体制加算 (1月につき)	40									

1人1月当り (ただし、食費は1食当りの料金です)

単位：円

区分	項目		要支援		備考		
			1	2			
リハビリテーション	基本単位	一部自己負担金	介護サービス費 (送迎・入浴介助費込み)	開始月から12ヵ月以内	2,268/月額	4,228/月額	介護報酬の一割負担
			開始月から12ヵ月超	2,148/月額	3,988/月額		
			サービス提供体制強化加算 (I)	88/月額	176/月額		
	利用料金	一部自己負担金	介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の8.6%		自己負担	
			食費 (昼食代) 1食	670/1食			
加算料金	一部自己負担金	栄養アセスメント加算 (1月につき)	50		介護報酬の一割負担		
		科学的介護推進体制加算 (1月につき)	40				
		*退院時共同指導加算 (1回のみ)	600				

- ・*が付いた加算項目は該当する方に適用されます。詳しくは支援相談員にお尋ねください。
- ・当月内に他の指定介護予防通所リハビリテーション事業所のサービスを受けている方は利用できません。
- ・その他の利用者負担
 1. 行事費 実費
 2. 理容代 (カット2,000円・丸刈り1,800円・顔そり1,500円)