

名南診療所通所リハビリテーション利用料金表

2024年10月改訂

【 通所リハビリテーション 】 介護保険適用

1 単位 = 10.83円

基本報酬	対象	単位数	料金 (円)		
			1 割	2 割	3 割
通常規模通所リハビリテーション費 (I) 6時間以上7時間未満 (1日につき)	要介護 1	715	774	1,548	2,323
	要介護 2	850	920	1,841	2,371
	要介護 3	981	1,062	2,124	3,187
	要介護 4	1,137	1,231	2,462	3,694
	要介護 5	1,290	1,397	2,794	4,191

加算項目	対象・内容	単位数	料金 (円)		
			1 割	2 割	3 割
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	退院(所)日又は認定日から 3月以内、1日につき	110	119	238	357
入浴介助加算 (II)	入浴につき (1回)	60	64	129	194
サービス提供体制強化加算 (I) イ	1日につき	22	23	47	71
リハビリテーション提供体制加算4	1日につき	24	25	51	77
送迎なしの場合の減算	片道	▲47	▲50	▲101	▲152
科学的介護推進体制加算	1月につき	40	43	87	130
介護職員等処遇改善加算 (I)	利用合計単位数の8.6%の単位数を加算する				

【 介護予防通所リハビリテーション 】 介護保険適用

1 単位 = 10.83円

基本報酬	対象	単位数	料金 (円)		
			1 割	2 割	3 割
介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)	要支援 1	2,268	2,456	4,912	7,368
	要支援 2	4,228	4,578	9,157	###

加算項目	対象・内容	単位数	料金 (円)		
			1 割	2 割	3 割
科学的介護推進体制加算	1月につき	40	43	86	129
サービス提供体制強化加算 (I) イ (1月につき)	要支援 1	72	77	155	233
	要支援 2	144	155	311	467
予防通所リハ12月超減算 (1月につき)	要支援 1	▲120	▲129	▲259	▲389
	要支援 2	▲240	▲259	▲519	▲779
介護職員等処遇改善加算 (I)	利用合計単位数の8.6%の単位数を加算する				

* 実際のご請求の際には、月の利用合計単位数に、10.83円をかけますので、多少上記と金額が異なることがあります。

【 要支援～要介護共通 】 介護保険適用

		単位数	料金 (円)		
			1 割	2 割	3 割
退院時共同支援加算	退院時 1回につき	600	650	704	762

【 要支援～要介護共通 】 介護保険外

食費(昼食・おやつ・飲み物)	1日につき	600円 (税抜)
紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッド	1枚につき	150円 (税抜)