介護老人保健施設 八尾徳洲苑 利用料金のご案内

令和6年6月

通所リハビリテーション

通所リハビリテーション(デイケア)Ⅰ 7時間以上8時間未満

対象者	介護内容	サービスコード	基本単位	自己負担金(単位:円)
要介護1	通所リハビリⅠ271	163946	762	804
要介護2	通所リハビリⅠ272	163947	903	953
要介護3	通所リハビリⅠ273	163948	1046	1,104
要介護4	通所リハビリⅠ274	163949	1215	1,282
要介護5	通所リハビリⅠ275	163950	1379	1,455

通所リハビリテーション(デイケア)Ⅰ 5時間以上6時間未満

対象者	介護内容	サービスコード	基本単位	自己負担金(単位:円)
要介護1	通所リハビリⅠ251	163941	622	657
要介護2	通所リハビリⅠ252	163942	738	779
要介護3	通所リハビリⅠ253	163943	852	899
要介護4	通所リハビリⅠ254	163944	987	1042
要介護5	通所リハビリⅠ255	163945	1120	1182

通所リハビリテーション(デイケア)Ⅰ 2時間以上3時間未満

対象者	介護内容	サービスコード	基本単位	自己負担金(単位:円)
要介護1	通所リハビリⅠ221	163711	383	404
要介護2	通所リハビリⅠ222	163712	439	464
要介護3	通所リハビリⅠ223	163713	498	526
要介護4	通所リハビリⅠ224	163714	555	586
要介護5	通所リハビリⅠ225	163715	612	646

通所リハビリテーション 加算事項

介護内容	サービスコード	基本単位	自己負担金(単位:円)
通所リハビリ入浴介助Ⅰ	165301	40	43
短期集中個別リハビリテーション実施加算	165613	110	116
リハビリテーション提供体制加算5	166148	28	30
重度療養管理加算(要介護3・4・5に限る)	165610	100	106
通所リハビリ中重度者ケア体制加算	165614	20	22
サービス提供体制加算Ⅰ	166099	22	24
リハビリテーションマネジメント加算21	165619	593	626
リハビリテーションマネジメント加算22	165620	273	288
リハビリテーションマネジメント加算4	165640	270	285
口腔機能向上加算Ⅱロ(月2回に限る)	165626	160	169
同一建物減算	165611	-94	-100
介護職員処遇改善加算Ⅰ ※Ⅰ	166107		月に一度算定

※Ⅰ 各利用者様のサービス費の総単位数の8.6%に相当する料金として加算されます。

※自己負担金は1割負担の場合の金額です。

保険外の負担金

内容	金額(単位:円)
食材費	620

通所リハビリテーション利用料金表(1日の目安)

介護度	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
9:00~16:10	1,530	1,680	1,830	2,010	2,180
9:00~14:30	1,410	1,530	1,650	1,790	1,930

(単位:円)

※あくまでも目安の料金となります。利用状況によって、利用料は変更します。