

老人保健施設ひまわり 基本料金表 <通所リハビリテーション>

サービス提供時間 5時間以上6時間未満

2024.7月～

<基本負担額一覧>

単位:円/日

要介護1		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	584	747	1,495	2,243
	リハビリテーション提供体制加算	20			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	666			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	58			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	7,479			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		1,847	2,595	3,343
要介護2		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	692	868	1,737	2,606
	リハビリテーション提供体制加算	20			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	774			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	67			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	8,688			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		1,968	2,837	3,706
要介護3		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	800	989	1,979	2,968
	リハビリテーション提供体制加算	20			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	882			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	76			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	9,896			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,089	3,079	4,068
要介護4		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	929	1,134	2,268	3,402
	リハビリテーション提供体制加算	20			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	1,011			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	87			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	11,342			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,234	3,368	4,502
要介護5		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	1,053	1,273	2,547	3,821
	リハビリテーション提供体制加算	20			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	1,135			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	98			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	12,737			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,373	3,647	4,921

保険給付加算項目	単位数	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額(3割負担)
	*1単位の単価=10.33円			
中重度者ケア体制加算/日	20	21	41	62
移行支援加算/日	12	12	25	37
リハビリマネジメント加算 ハ/月	793	819	1,638	2,458
リハビリマネジメント加算 ハ(開始月から6ヶ月超)/月	473	489	977	1,466
事業所の医師が利用者又は家族に説明、利用者の同意を得た場合	270	279	558	837
短期集中個別リハビリテーション実施加算/回	110	114	227	341
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)/回	240	248	496	744
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)/月	1,920	1,983	3,967	5,950
入浴介助加算 I /日	40	41	83	124
入浴介助加算 II /日	60	62	124	186
口腔・栄養スクリーニング加算(I)/回 (6月に1回)	20	21	41	62
口腔・栄養スクリーニング加算(II)/回 (6月に1回)	5	5	10	15
口腔機能向上加算(II)ロ/回(月2回限度)	160	165	331	496
栄養改善加算/回 (月2回限度)	200	207	413	620
栄養アセスメント加算/月	50	52	103	155
生活行為向上リハビリテーション実施加算/月(6月以内)	1,250	1,291	2,583	3,874
重症療養管理加算/日	100	103	207	310
退院時共同指導加算(1回につき)	600	620	1,240	1,859
若年性認知症利用者受入加算/日	60	62	124	186
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)/回	-47	-49	-97	-146

<備考>

- ・1単位あたり10.33円乗じる為、自己負担額に若干の相違が生じる場合があります。
- ・送迎費用は基本分に含まれます。
- ・療養食希望の場合、50円加算にて提供可能です。
- ・日用品費・・・100円 タオル・ティッシュ・リンスインシャンプー・ボディーソープ。口腔ケア用品等
- ・教養娯楽費・・・150円 各種クラブ費・季節イベント・講師料・レクリエーション品等
- ・リハビリパンツ 125円/枚 紙おむつテープ止め 165円/枚 尿取パット40円/枚
- ・延長料金 延長料 500円/30分
- ・当日キャンセルの場合(体調不良は除く)は、食事代もしくは日用品費相当料を申し受けます。

老人保健施設ひまわり 基本料金表 <通所リハビリテーション>

サービス提供時間 6時間以上7時間未満

2024.7月~

<基本負担額一覧>

単位:円/日

要介護1		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	675	854	1,708	2,562
	リハビリテーション提供体制加算	24			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	761			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	66			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	8,543			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		1,954	2,808	3,662
要介護2		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	802	996	1,993	2,990
	リハビリテーション提供体制加算	24			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	888			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	77			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	9,968			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,096	3,093	4,090
要介護3		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	926	1,111	2,223	3,334
	リハビリテーション提供体制加算	24			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	990			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	86			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	11,115			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,211	3,323	4,434
要介護4		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	1,077	1,305	2,611	3,917
	リハビリテーション提供体制加算	24			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	1,163			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	101			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	13,057			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,405	3,711	5,017
要介護5		単位数 *1単位の単価=10.33円	金額(1割負担)	金額(2割負担)	金額(3割負担)
保険 給付 分	基本 大規模事業所(Ⅱ)	1,224	1,469	2,939	4,409
	リハビリテーション提供体制加算	24			
	科学的介護推進体制加算	40			
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22			
	①所定単位数合計	1,310			
	②処遇改善加算Ⅰ (①×8.6%)	113			
	地域区分割合 (①+②×10.33円)	14,700			
保険 外分	昼食代	1日あたり	850	850	850
	日用品費・教養娯楽費		250	250	250
	自費合計		1,100	1,100	1,100
	負担合計		2,569	4,039	5,509

保険給付加算項目	単位数	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額(3割負担)
	*1単位の単価=10.33円			
中重度者ケア体制加算/日	20	21	41	62
移行支援加算/日	12	12	25	37
リハビリマネジメント加算 ハ/月	793	819	1,638	2,458
リハビリマネジメント加算 ハ(開始月から6ヶ月超)/月	473	489	977	1,466
事業所の医師が利用者又は家族に説明、利用者の同意を得た場合	270	279	558	837
短期集中個別リハビリテーション実施加算/回	110	114	227	341
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)/回	240	248	496	744
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)/月	1,920	1,983	3,967	5,950
入浴介助加算 I /日	40	41	83	124
入浴介助加算 II /日	60	62	124	186
口腔・栄養スクリーニング加算(I)/回 (6月に1回)	20	21	41	62
口腔・栄養スクリーニング加算(II)/回 (6月に1回)	5	5	10	15
口腔機能向上加算(II)ロ/回(月2回限度)	160	165	331	496
栄養改善加算/回 (月2回限度)	200	207	413	620
栄養アセスメント加算/月	50	52	103	155
生活行為向上リハビリテーション実施加算/月(6月以内)	1,250	1,291	2,583	3,874
重症療養管理加算/日	100	103	207	310
退院時共同指導加算(1回につき)	600	620	1,240	1,859
若年性認知症利用者受入加算/日	60	62	124	186
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)/回	-47	-49	-97	-146

<備考>

- ・1単位あたり10.33円乗じる為、自己負担額に若干の相違が生じる場合があります。
- ・送迎費用は基本分に含まれます。
- ・療養食希望の場合、50円加算にて提供可能です。
- ・日用品費・・・100円 タオル・ティッシュ・リンスインシャンプー・ボディーソープ。口腔ケア用品等
- ・教養娯楽費・・・150円 各種クラブ費・季節イベント・講師料・レクリエーション品等
- ・リハビリパンツ 125円/枚 紙おむつテープ止め 165円/枚 尿取パット40円/枚
- ・延長料金 延長料 500円/30分
- ・当日キャンセルの場合(体調不良は除く)は、食事代もしくは日用品費相当料を申し受けます。