

【通所リハビリテーション ご利用料金】

医療法人アエバ会
介護老人保健施設 すこやか生野
すこやか生野通所リハビリテーション

令和4年10月1日より適用

事業所番号:2752280038

(地域単価:10.88円)

サービスコード	3時間以上4時間未満	算定項目	合成単位数		料金
163716	通所リハⅠ 2 3 1	3時間以上4時間未満	483	回	526
163717	通所リハⅠ 2 3 2		561		611
163718	通所リハⅠ 2 3 3		638		695
163719	通所リハⅠ 2 3 4		738		803
163720	通所リハⅠ 2 3 5		836		910
166600	通所リハ感染症等対応加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	所定単位数の3%加算 1回につき		
166144	通所リハ提供体制加算Ⅰ	3時間以上4時間未満	12	回	13
165619	リハビリマネジメント加算A21	開始月より6ヶ月以内	593	月	646
165620	リハビリマネジメント加算A22	開始月より6ヶ月超	273	月	297
165621	リハビリマネジメント加算B21	開始月より6ヶ月以内	863	月	939
165622	リハビリマネジメント加算B22	開始月より6ヶ月超	543	月	591
165613	短期集中個別リハ加算	退院・退所後3ヶ月間	110	日	120
166257	通所リハ生活行為向上リハ加算	開始月より6ヶ月以内	1,250	月	1360
166253	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		240	日	262
166254	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		1,920	月	2,089
165614	中重度者ケア体制加算		20	日	22
166361	科学的介護推進体制加算		40	月	44
165612	送迎減算		-47	片道につき	-52
166110	移行支援加算		12	日	13
166099	サービス提供体制強化加算Ⅰ		22	回	24
166107	通所リハ処遇改善加算Ⅰ	所定単位数47/1000加算			
166118	通所リハ特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数20/1000加算			
166114	通所リハベースアップ等支援加算	所定単位数10/1000加算			
166109	若年者認知症利用者受入加算		60	日	66
165605	栄養改善加算		200	月2回迄	218
166116	栄養アセスメント加算		50	月	55
166202	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20	6ヶ月に一回	22
166201	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5	6ヶ月に一回	6
165606	口腔機能向上加算(Ⅰ)		150	月2回迄	164
165626	口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	月2回迄	174
165610	重度療養管理加算		100	日	109
165301	通所リハ入浴介助加算Ⅰ		40	日	44
165303	通所リハ入浴介助加算Ⅱ		60	日	66

※上記は介護保険負担割合が1割の方の金額となります。



【介護予防通所リハビリテーション ご利用料金】

医療法人アエバ会
介護老人保健施設 すこやか生野
すこやか生野通所リハビリテーション

令和4年10月1日より適用
事業所番号:2752280038

(地域単価:10.88円)

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成単位数		料金
662111	予防通所リハビリ21	要支援1	2,053	月	2,234
662121	予防通所リハビリ22	要支援2	3,999	月	4,351
666257	予防通所リハ生活行為向上リハ加算	開始月より6ヶ月以内	562	月	612
666125	予防通所リハ12月超減算21	要支援1	-20	月	-22
666126	予防通所リハ12月超減算22	要支援2	-40	月	-44
665002	予防通所リハ運動器機能向上加算		225	月	245
666361	予防通所リハ科学的介護推進体制加算		40	月	44
666098	予通りハサービス提供体制加算Ⅰ 1	要支援1	88	月	96
666099	予通りハサービス提供体制加算Ⅰ 2	要支援2	176	月	192
665005	事業所評価加算		120	月	131
666116	栄養アセスメント加算		50	月	55
665003	栄養改善加算		200	月	218
666202	口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20	6ヶ月に一回	22
666201	口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5	6ヶ月に一回	6
665004	口腔機能向上加算(Ⅰ)		150	月	164
665010	口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	月	174
665006	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動機能向上及び栄養改善	480	月	523
665007	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動機能向上及び口腔機能向上	480	月	523
665008	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	栄養改善及び口腔機能向上	480	月	523
665009	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)		700	月	762
666109	若年性認知症利用者受入加算		240	月	262
666100	予防通所リハ処遇改善加算Ⅰ	所定単位数47/1000加算			
666121	予防通所リハ特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数20/1000加算			
666114	予防通所リハベースアップ等支援加算	所定単位数10/1000加算			

※上記は介護保険負担割合が1割の方の金額となります。

