

アゼリア 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

(料 金 表)

(利用者負担1割の方)

1. 利用料金 (介護保険一部負担金)

下記、基本料金 (1) には介護職員処遇改善加算 (I) (再掲) の比率を計算して含めています。
計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

(1) 基本料金 通所リハビリテーション

①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	489円	572円	656円	762円	868円
4時間以上5時間未満	556円	651円	744円	864円	984円
6時間以上7時間未満	726円	868円	1,007円	1,171円	1,334円

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額	内 容
介護職員処遇改善加算 (I) イ	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000	
サービス提供体制強化加算 I	21円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上
入浴介助加算	57円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△53円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
リハビリテーションマネジメント (I)	369円/月	(I) 医師の詳細な指示の元、目的、開始前又は実施中、中止等に留意し通所リハビリテーション計画書を策定し理学療法士等 (PT, OT, ST) が定期的な評価を行い、計画を見直す。 通所開始から1月以内に自宅を訪問し運動機能やその他能力の検査等を実施する。
(II) 6月以内	949円/月	(II) (I) の要件に加え月に1回以上リハビリテーション会議を実施する。6月超の場合は3月に1回以上リハビリテーション会議を実施する。
(II) 6月超	592円/月	
(III) 6月以内	1251円/月	(III) (I)、(II) に加え、通所リハビリテーション計画について医師が利用者又はご家族に説明を行う。(III) 算定後6月を超えた場合。
(III) 6月超	894円/月	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	123円/日	医師又は医師の指示を受けたりハビリ専門職が、退院 (退所日) 又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中リハビリテーション加算 (I)	268円/日	退院 (退所日) 又は通所開始日から起算して、3月以内に認知症に対する集中的なりハビリを行った場合 (1週に2回を限度)。
(II)	2,143円/月	退院 (退所日) 日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なりハビリを行った場合 (1週に2回限度)。
生活行為向上 (I) 6月以内 リハビリテーション実施加算	2,233円/月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
(II) 6月超	1,117円/月	
生活行為向上リハビリテーション実施後、リハビリテーション継続の場合	所定単位数の △15%	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算

加算項目	金額	内 容
若年性認知症利用者受入加算	68円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算	112円/月	1時間以上2時間未満以外の者で、要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
中重度者ケア体制加算	23円/日	前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者が100/30以上。指定員数に加え、看護又は介護職員が常勤換算で1以上在籍 その他
理学療法士等体制強化加算	66円/日	1時間以上2時間未満を行い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を常勤専従で2名在籍
栄養改善加算	168円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
口腔機能向上加算	168円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
栄養スクリーニング加算	6円/回	利用開始時及び6月毎に栄養状態を確認
社会参加支援加算	14円/日	ADL等向上にて、一定割合の利用者が社会参加を維持できるサービス等へ移行した場合
リハビリテーション提供体制加算		
3時間以上4時間未満	14円/日	リハビリテーションマネジメント加算を算定している事。 理学療法士（PT、OT、ST）等25:1以上の配置
4時間以上5時間未満	19円/日	
5時間以上6時間未満	23円/日	
6時間以上7時間未満	27円/日	
延長料金	56円/時	8時間以上 9時間未満の場合
家族のご都合等で、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をした場合	112円/時	9時間以上 10時間未満の場合

(2) 基本料金 介護予防通所リハビリテーション

①基本料金

介護度	利用時間	金額(月)	備考
要支援 1	要介護認定者の利用時間に準ずる	1,911円	週1回 ・送迎あり・入浴なし
要支援 2		4,035円	週2回まで・送迎あり・入浴なし

原則1月単位。 日割計算は「区分変更」・「月途中での介護事業者の変更」など定められたケース以外は不可

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額(月)		内 容
	要支援1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (I)	80円	161円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
リハビリテーション マネジメント加算	375円/月		医師の詳細な指示の元、目的、開始前又は実施中、中止等に留意し通所リハビリテーション計画書を策定し理学療法士等（PT、OT、ST）が定期的な評価を行い、計画を見直す。
生活行為向上マネジメント加算	1,005円/月		生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
生活行為向上マネジメント加算	502円/月		生活行為向上リハビリテーションを実施後3月超6月以内
生活行為向上マネジメント加算	所定単位数の85%を算定(6月以内)		生活行為向上リハビリテーション実施加算算定後、介護予防通所リハビリテーションを継続する場合
若年性認知症利用者受入加算	268円/月		若年性認知症利用者毎に個別の担当者を選任した場合

選択的サービス複数実施加算 運動器機能向上及び栄養改善	537円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
選択的サービス複数実施加算 運動器機能向上及び口腔機能向上	537円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
選択的サービス複数実施加算 栄養改善及び口腔機能向上	537円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
栄養改善加算	168円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者に、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算	6円/回	利用開始時及び6月毎に栄養状態を確認
口腔機能向上加算	168円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
介護職員処遇改善加算 (I) イ	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000	

2. その他利用料金 (1) 食費 (朝食・夕食は延長時のみ)

	昼食	備 考
6時間以上7時間未満	650円	① 昼食はおやつ代50円を含みます ② 昼食のみの場合は600円となります ③ 昼食をお食べにならない場合、おやつ代100円となります
3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません

(2) 日常生活費 (日用消耗品費：実費)

品 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用します。
タオル	30円/枚	入浴時以外に使用します。

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(3) 教養娯楽費 (クラブ費：参加1回あたり：選択制)

	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	ぬり絵・書道・元気脳クラブ など
100円クラブ	100円/回	手芸クラブ (編み物・ちりめん工芸) など
300円クラブ	300円/回	メタリックヤーン など

(4) 嗜好品 (消費税込)

品 目	金 額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

(5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	80円/枚	190円/枚	180円/枚

(6) キャンセル料 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

※食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。

アゼリア 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

(料 金 表)

(利用者負担2割の方)

1. 利用料金 (介護保険一部負担金)

下記、基本料金 (1) には介護職員処遇改善加算 (I) (再掲) の比率を計算して含めています。
計算方法や四捨五入等の関係で、請求金額とは多少の誤差が生じます。

(1) 基本料金 通所リハビリテーション

①基本料金 (1) 基本料金 通所リハビリテーション①基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	977円	1,143円	1,311円	1,523円	1,736円
4時間以上5時間未満	1,111円	1,301円	1,488円	1,727円	1,968円
6時間以上7時間未満	1,452円	1,736円	2,013円	2,341円	2,667円

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額	内容
介護職員処遇改善加算 (I) イ	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000	
サービス提供体制強化加算 I	41円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士の職員の割合が50%以上
入浴介助加算	113円/日	入浴介助を行った場合
送迎を行わない場合 (片道)	△106円/回	利用者の居宅と事業所の間を送迎しない場合は減算
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	738円/月	(I) 医師の詳細な指示の元、目的、開始前又は実施中、中止等に留意し通所リハビリテーション計画書を策定し理学療法士等 (PT, OT, ST) が定期的な評価を行い、計画を見直す。 通所開始から1月以内に自宅を訪問し運動機能やその他能力の検査等を実施する。
(II) 6月以内	1898円/月	(II) (I) の要件に加え月に1回以上リハビリテーション会議を実施する。6月超の場合は3月に1回以上リハビリテーション会議を実施する。
(II) 6月超	1184円/月	
(III) 6月以内	2501円/月	(III) (I)、(II) に加え、通所リハビリテーション計画について医師が利用者又はご家族に説明を行う。(III) 算定後6月を超えた場合。
(III) 6月超	1787円/月	
短期集中個別リハビリテーション 実施加算	245円/日	医師又は医師の指示を受けたりハビリ専門職が、退院 (退所日) 又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリを集中的に行った場合
認知症短期集中リハビリ テーション加算 (I)	535円/日	退院 (退所日) 又は通所開始日から起算して、3月以内に認知症に対する集中的なりハビリを行った場合 (1週に2回を限度)。
(II)	4,286円 /月	退院 (退所日) 日の属する月から起算して3月以内に、認知症に対する集中的なりハビリを行った場合 (1週に2回限度)。
生活行為向上 (I) 6月以内 リハビリテーション実施加算	4,465円 /月	生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援 上記同様で、開始日から起算して3月超6月以内の期間
(II) 6月超	2,233円 /月	
生活行為向上リハビリテーション実 施後、リハビリテーション継続の場合	所定単位数の △15%	生活行為向上リハビリテーション計画で定めた実施翌月以降、通所リハビリテーション継続の場合、6ヶ月間減算

加算項目	金額	内 容
若年性認知症利用者受入加算	135円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を選任した場合
重度療養管理加算	224円/月	1時間以上2時間未満以外の者で、要介護3・4・5で、常時頻回の喀痰吸引など定められた状態の利用者を医学的管理のもと行った場合
中重度者ケア体制加算	45円/日	前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者が100/30以上。指定員数に加え、看護又は介護職員が常勤換算で1以上在籍 その他
理学療法士等体制強化加算	66円/日	1時間以上2時間未満を行い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を常勤専従で2名在籍
栄養改善加算	340円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
口腔機能向上加算	340円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
栄養スクリーニング加算	11円/回	利用開始時及び6月毎に栄養状態を確認
社会参加支援加算	28円/日	ADL等向上により、一定割合の利用者が社会参加を維持できるサービス等へ移行した場合
リハビリテーション提供体制加算		
3時間以上4時間未満	28円/日	リハビリテーションマネジメント加算を算定している事。 理学療法士（PT、OT、ST）等25:1以上の配置
4時間以上5時間未満	37円/日	
5時間以上6時間未満	46円/日	
6時間以上7時間未満	54円/日	
延長料金		
家族のご都合等で、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前	111円/時	8時間以上 9時間未満の場合
後に日常生活上の世話をした場合	224円/時	9時間以上 10時間未満の場合

(2) 基本料金 介護予防通所リハビリテーション

①基本料金

介護度	利用時間	金額(月)	備考
要支援 1	要介護認定者の利用時間に準ずる	3,821円	週1回 ・送迎あり・入浴なし
要支援 2		8,070円	週2回まで・送迎あり・入浴なし

原則1月単位。 日割計算は「区分変更」・「月途中での介護事業者の変更」など定められたケース以外は不可

②加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます)

加算項目	金額(月)		内 容
	要支援1	要支援2	
サービス提供体制強化加算 (I)	160円	322円	介護職員総数の内、介護福祉士職員の割合が50%以上
リハビリテーション マネジメント加算	41円/月		医師の詳細な指示の元、目的、開始前又は実施中、中止等に留意し通所リハビリテーション計画書を策定し理学療法士等（PT、OT、ST）が定期的な評価を行い、計画を見直す。
生活行為向上マネジメント加算	2,009円/月		生活行為の内容の充実を図るための目標及び、その目標を踏まえたリハビリの内容等を計画に定め、利用者の能力の向上を支援
生活行為向上マネジメント加算	1,004円/月		生活行為向上リハビリテーションを実施後3月超6月以内
生活行為向上マネジメント加算	所定単位数の85%を算定(6月以内)		生活行為向上リハビリテーション実施加算算定後、介護予防通所リハビリテーションを継続する場合
若年性認知症利用者受入加算	535円/月		若年性認知症利用者毎に個別の担当者を選任した場合

選択的サービス複数実施加算 運動器機能向上及び栄養改善	1,073円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
選択的サービス複数実施加算 運動器機能向上及び口腔機能向上	1,073円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
選択的サービス複数実施加算 栄養改善及び口腔機能向上	1,073円/月	選択サービスの内2種類以上実施している。
栄養改善加算	335円/回	低栄養状態、または、その恐れのある利用者に、管理栄養士1名以上配置、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア作成
栄養スクリーニング加算	11円/回	利用開始時及び6月毎に栄養状態を確認
口腔機能向上加算	335円/回	口腔機能が低下している、あるいは、その恐れのある利用者に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成
介護職員処遇改善加算 (I) イ	(再掲) 所定単位数 (施設サービス費+上記各種加算) × 47 / 1000	

2. その他利用料金 (1) 食費 (朝食・夕食は延長時のみ)

	昼食	備 考
6時間以上7時間未満	650円	④ 昼食はおやつ代50円を含みます ⑤ 昼食のみの場合は600円となります ⑥ 昼食をお食べにならない場合、おやつ代100円となります
3時間以上4時間未満	600円	おやつのご提供はございません

(2) 日常生活費 (日用消耗品費：実費)

品 目	金 額	内 容
おしぼり	20円/枚	食事提供時以外に使用します。
タオル	30円/枚	入浴時以外に使用します。

* 日用消耗品費をお申し込みされない場合、ご自分でお持ち込みをお願いいたします。

(3) 教養娯楽費 (クラブ費：参加1回あたり：選択制)

	金 額	内 容
50円クラブ	50円/回	ぬり絵・書道・元気脳クラブ など
100円クラブ	100円/回	手芸クラブ (編み物・ちりめん工芸) など
300円クラブ	300円/回	メタリックヤーン など

(4) 嗜好品 (消費税込)

品 目	金 額		内 容
	3時間利用	6時間利用	
フリードリンク	56円/日	91円/日	コーヒー・砂糖・クリープ・紅茶・緑茶・麦茶など

* フリードリンクをお申し込みされない場合は「番茶」のご提供とさせていただきます。

(5) オムツ代

種 類	尿取りパット	オープンパンツ	リハビリパンツ
金 額	80円/枚	190円/枚	180円/枚

(6) キャンセル料 (介護予防通所リハビリテーションを含む)

※食事が含まれた時間帯にご利用の場合、ご利用当日の開始1時間前までに、当日の利用中止のご連絡を頂かない時は、当日分の食事代金をキャンセル料相当分としてお支払い頂きます。