

かず整形外科クリニック 通所リハビリテーション
 【居宅介護支援事業者様へ：ご利用に関する補足説明】

かず整形外科クリニック 通所リハビリ	介護保険事業者番号 1413110434 かず整形外科クリニック 院長 長谷川和正
電話 045-353-3666 FAX 045-353-3606 http://www.kazz-seikei.com	神奈川県横浜市港南区丸山台2-26-17 申し込みについては下記の担当まで 担当：勝田、長谷川
●サービス実施地域 港南区の一部他（丸山台、上永谷、下永谷、東永谷、野庭、日限山など） ●サービス提供時間 月～土曜日午前まで 午前の部 9:00～12:10 午後の部 14:00～17:10 ●営業日 月～土曜日午前 ※利用料は以下のとおりです。	
利用時間 3時間～4時間、1時間～2時間(応相談)	基本料金 介護報酬 告示上額（料金表参照）

◎3時間～4時間

●要介護のサービスコードは以下のコードでお願いします。

要介護1【種類16 項目1151 通所リハ131 単位数446】 ※1回につき
要介護2【種類16 項目1152 通所リハ132 単位数523】 ※1回につき
要介護3【種類16 項目1153 通所リハ133 単位数599】 ※1回につき
要介護4【種類16 項目1154 通所リハ134 単位数697】 ※1回につき
要介護5【種類16 項目1155 通所リハ135 単位数793】 ※1回につき

●加算体制は以下のコードでお願いします。

【種類16 項目6102 通所リハサービス提供体制加算II 単位数6】	※1回につき
【種類16 項目6144 通所リハビリテーション提供体制加算I 単位数12】	※1回につき
【種類16 項目5601 通所リハママネジメント加算I 単位数330】	※1回につき
【種類16 項目5608 通所リハママネジメント加算II 1 単位数850】	※1回につき(6月以内)
【種類16 項目5609 通所リハママネジメント加算II 2 単位数530】	※1回につき(6月超)
【種類16 項目5615 通所リハママネジメント加算III 1 単位数1120】	※1回につき(6月以内)
【種類16 項目5616 通所リハママネジメント加算III 2 単位数800】	※1回につき(6月超)
【種類16 項目5613 通所リハ短期集中個別リハ加算 単位数110】	※1回につき
【種類16 項目5606 通所リハ口腔機能向上加算 単位数150】	※1回につき(月に2度)
【種類16 項目5612 通所リハ送迎減算 単位数-47】	※1回につき

◎1時間～2時間（応相談）

●要介護のサービスコードは以下のコードをお願いします。

要介護1【種類16 項目1101 通所リハ111 単位数331】 ※1回につき
要介護2【種類16 項目1103 通所リハ112 単位数360】 ※1回につき
要介護3【種類16 項目1105 通所リハ113 単位数390】 ※1回につき
要介護4【種類16 項目1107 通所リハ114 単位数419】 ※1回につき
要介護5【種類16 項目1109 通所リハ115 単位数450】 ※1回につき

●加算体制は以下のコードをお願いします。

【種類16 項目6102 通所リハサービス提供体制加算Ⅱ 単位数6】	※1回につき
【種類16 項目5601 通所リハマネジメント加算Ⅰ 単位数330】	※1回につき
【種類16 項目5608 通所リハマネジメント加算Ⅱ 1 単位数850】	※1回につき(6月以内)
【種類16項目5609通所リハマネジメント加算Ⅱ 2 単位数530】	※1回につき(6月超)
【種類16 項目5615 通所リハマネジメント加算Ⅲ 1 単位数1120】	※1回につき(6月以内)
【種類16項目5616 通所リハマネジメント加算Ⅲ 2 単位数800】	※1回につき(6月超)
【種類16項目5613 通所リハ短期集中個別リハ加算 単位数110】	※1回につき
【種類16項目5606 通所リハ口腔機能向上加算 単位数150】	※1回につき(月に2度)
【種類16項目5612 通所リハ送迎減算 単位数-47】	※1回につき

◎介護予防（要支援1・2）

●要支援のサービスコードは以下のコードをお願いします。

要支援1【種類66 項目1111 予防通所リハビリ1 1 単位数1,721】	※1か月につき
要支援2【種類66 項目1121 予防通所リハビリ1 2 単位数3,634】	※1か月につき

●加算体制は以下のコードをお願いします。

【種類66 項目6103 通所リハサービス提供体制加算Ⅱ 要支援1 単位数24】	※1か月につき
【種類66 項目6104 通所リハサービス提供体制加算Ⅱ 要支援2 単位数48】	※1か月につき
【種類66 項目5002 運動器機能向上加算 単位数225】	※1か月につき
【種類66 項目5615 予防通所リハマネジメント加算 単位数330】	※1か月につき
【種類66項目5004 予防通所リハ口腔機能向上加算 単位数150】	※1か月につき
【種類66項目5007 選択的サービス複数実施加算Ⅰ 2 単位数480】	※1か月につき

通所リハビリテーション料金表

かずリハビリケア

R1年10月1日現在

■要介護

通所リハビリテーション費 (一回につき)	1時間～2時間				3時間～4時間			
	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
① 要介護1	331	¥361	¥721	¥1,081	446	¥486	¥971	¥1,456
② 要介護2	360	¥392	¥784	¥1,175	523	¥569	¥1,138	¥1,707
③ 要介護3	390	¥425	¥849	¥1,273	599	¥652	¥1,304	¥1,956
④ 要介護4	419	¥456	¥912	¥1,368	697	¥759	¥1,517	¥2,275
⑤ 要介護5	450	¥490	¥980	¥1,469	793	¥863	¥1,726	¥2,589

※送迎減算(片道一回につき)	-47	¥-51	¥-102	¥-153
----------------	-----	------	-------	-------

(月1回の加算項目)	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
口腔機能向上加算(月2回まで)	150	¥164	¥327	¥489	150	¥164	¥327	¥489
サービス提供体制加算Ⅱ	6	¥7	¥13	¥19	6	¥7	¥13	¥19
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	330	¥359	¥718	¥1,077	330	¥359	¥718	¥1,077
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ①	850	¥925	¥1,850	¥2,774	850	¥925	¥1,850	¥2,774
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ②	530	¥577	¥1,154	¥1,729	530	¥577	¥1,154	¥1,729
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ①	1120	¥1,219	¥2,438	¥3,655	1120	¥1,219	¥2,438	¥3,655
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ②	800	¥871	¥1,741	¥2,611	800	¥871	¥1,741	¥2,611
リハビリテーション提供体制加算(/回)	12	¥13	¥27	¥39	12	¥13	¥27	¥39

■要支援

介護予防通所リハビリテーション費 (一か月につき)	1時間～2時間				3時間～4時間			
	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
① 要支援1	1721	¥1,873	¥3,745	¥5,618	1721	¥1,873	¥3,745	¥5,618
② 要支援2	3634	¥3,954	¥7,908	¥11,862	3634	¥3,954	¥7,908	¥11,862

(月1回の加算項目)	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制加算Ⅱ 要支援1	24	¥27	¥53	¥78	24	¥27	¥53	¥78
要支援2	48	¥53	¥105	¥156	48	¥53	¥105	¥156
リハビリテーションマネジメント加算	330	¥359	¥718	¥1,077	330	¥359	¥718	¥1,077
運動器機能向上加算	225	¥245	¥490	¥734	225	¥245	¥490	¥734
口腔機能向上加算	150	¥164	¥327	¥489	150	¥164	¥327	¥489
選択的サービス複数実施加算Ⅰ2	480	¥523	¥1,045	¥1,567	480	¥523	¥1,045	¥1,567

1か月の料金目安