

医療法人社団秀和会 野村医院

通所リハビリテーションのご案内

野村医院のデイケアとは (1時間以上2時間未満)

住み慣れた地域・自宅で元気に生活し続けられるよう、ご自宅で生活している方が当院に通い、心身機能や動作能力の維持・回復のためのサービスを受けることが出来ます。専門職種が連携を取り、地域での生活をサポートさせていただきます。

合言葉は、『地域に根ざし、人々の「生きる」を支えるために…』

短時間通所リハビリテーションとは？

当院が行う短時間通所リハビリテーションとは、介護保険を使用しての通所リハビリテーション(1時間～2時間)で、病院の外来リハビリテーションとよく似た形態のリハビリテーションサービスです。要支援・要介護認定者で「短時間で集中してリハビリがしたい」と思っておられる方を対象にしています。

こんな方にオススメです！

- ・『短時間でリハビリを重視したい！』
- ・『医療保険でのリハビリが終了したが、今までのようにリハビリを続けたい！』
- ・『入浴・食事・レクリエーションは希望しない！』
- ・『一対一の個別リハビリを希望している！』など。

ご利用方法

- ・ご利用を希望される方は、ご利用者様の担当ケアマネージャーにご相談下さい。

サービス概要

・対象の方

介護認定を受けている「要支援1・2」または「要介護1～5」の方

・定員数：午前・午後とも20名ずつ

・営業日：月曜日～金曜日(祝日、年末年始は除く)

・営業時間：9:00～17:00

・サービス提供時間

9:00～13:00 および 14:00～17:00

・事業所の職員体制

管理者：1名(医師；常勤兼務)

理学療法士：1名(常勤専従)

理学療法士：1名(常勤兼務)

介護職員：1名(非常勤兼務)

サービス内容(例)

- ・お迎え(ご自宅までお迎えにまいります)
- ・当院に到着後、バイタルチェック(体温・脈拍・血圧等)
- ・個別リハビリテーションの実施(専門のスタッフがご利用者お一人お一人の運動機能や動作能力に応じたリハビリを提供します。また個々に合わせた自主トレの内容も作成・提供してまいります)
- ・物理療法や自主トレーニングの実施
- ・お帰り(ご自宅までお送りします)

お問い合わせ

野村医院リハビリテーション科 まで。 TEL:06-6481-4207 FAX:06-6401-6392

HP をご覧になりたい方：

野村医院 尼崎

🔍 検索

＜料金（利用料・利用者負担額）【介護保険を適用する場合】＞

介護予防通所リハビリテーション利用料金

*介護保険適用および1時間以上2時間未満 利用者負担1割で表示

サービスコード	要支援区分	単 位	1割負担(円)	自己負担額(1割)	
△ 66種類	1111	要支援1	1721単位/月	18,157円	1,815円
△ 66種類	1121	要支援2	3634単位/月	38,339円	3,833円

・加算、減算（★：必須 △：該当者のみ算定）

サービスコード	項 目	単 位	1割負担(円)	自己負担額(1割)	
★ 66種類	5615	リハマネジメント加算（Ⅰ）	330単位/月	3,481円	349円
★ 66種類	5002	運動器機能向上加算	225単位/月	2,373円	238円
★ 66種類	6100	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 47/1000 加算		
★ 66種類	6122	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 17/1000 加算		

＜1ヶ月のご利用料金の介護保険負担額の概算＞（ともに週2回利用=1ヶ月に8回利用の場合）

要支援1：約2650円～3100円程度

要支援2：約4700円～5200円程度

通所リハビリテーション利用料金表

*介護保険適用および1時間以上2時間未満 利用者負担1割で表示

サービスコード	要介護度	単位数	1割負担(円)	自己負担額(1割)	
△ 16種類	1101	要介護1	331単位/日	3,492円	349円
△ 16種類	1103	要介護2	360単位/日	3,800円	379円
△ 16種類	1105	要介護3	390単位/日	4,115円	411円
△ 16種類	1107	要介護4	419単位/日	4,420円	442円
△ 16種類	1109	要介護5	450単位/日	4,748円	474円

・加算、減算（★必須 △：該当者のみ算定）

サービスコード	項 目	単 位	1割負担(円)	自己負担額(1割)	
★ 16種類	5601	リハマネジメント加算（Ⅰ）	330単位/月	3,481円	349円
★ 16種類	6107	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 47/1000 加算		
★ 16種類	6119	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 17/1000 加算		
△ 16種類	5613	短期集中個別リハビリ実施加算	110単位/日	1,160円	117円
△ 16種類	5612	送迎減算（片道）	-47単位	-496円	-50円

＜1ヶ月のご利用料金の介護保険負担額の概算＞（ともに週2回利用=1ヶ月に8回利用の場合）

要介護1：約3400円程度～

要介護2：約3650円程度～

要介護3：約3880円程度～

要介護4：約4150円程度～

要介護5：約4400円程度～