

利用料金

(1) 介護保険給付サービス

原則としてご利用者の負担割合証に準ずる負担額となります。

料金表

		1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーション費 (要介護)	医師の指示を受けた理学療法士がご自宅へ訪問し 1回あたり20分のリハビリを行います。	308円/回	616円/回	924円/回
訪問リハビリテーション費 (要支援)	医師の指示を受けた理学療法士がご自宅へ訪問し 1回あたり20分のリハビリを行います。	298円/回	596円/回	894円/回
短期集中リハビリテーション実施 加算	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内の間に 1週につき概ね2日以上1回あたり20分以上の集中的な リハビリを行います。	200円/日	400円/日	600円/日
リハビリテーションマネジメント 加算(ロ)	ご利用者の状態や生活環境を踏まえ、訪問リハビリテ ーション計画を作成、計画に基づいたサービスを行 い、3ヶ月に1回以上のリハビリテーション会議を行 い訪問リハビリテーション計画の見直しを行います。 計画内容について療法士が説明します。国への情報提 出を行います。	213円/月	426円/月	639円/月
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ):7年以上勤務年数のある療法士が配属している。 (Ⅱ):3年以上勤務年数のある療法士が配属している。	(Ⅰ):6円/回 (Ⅱ):3円/回	(Ⅰ):12円/回 (Ⅱ):6円/回	(Ⅰ):18円/回 (Ⅱ):9円/回
退院時共同指導加算	入院中の方の退院前担当者会議に出席し、利用者の状 況等に関する情報を共有し、共同指導を行った場合。	600円/回	1200円/回	1800円/回
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介 護支援専門員に対し情報を提供します。	50円/回	100円/回	150円/回
※ 減算について	事業所の医師が診察を行わなかった場合	-50円/回	-100円/回	-150円/回
	利用開始月から12月を超えて介護予防訪問リハビリ テーションを行う場合。	-30円/回	-60円/回	-90円/回