

(介護予防) 訪問リハビリテーション 料金表

令和元年10月1日

1 介護サービス費

金額はおよその額です。

1単位=10.33円

基 本	介 護 度	1単位 約20分			
		単位	1割負担 料金	2割負担 料金	3割負担 料金
	要介護1	292 単位/回	301 円	603 円	904 円
	要介護2				
	要介護3				
	要介護4				
	要介護5				

交通費(サービス地域外のみ) <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要	円
---	---

※当事業所では1日につき原則2回分(40分)のサービスを実施させていただきます。

	項 目	単位	1割負担 料金	2割負担 料金	3割負担 料金	備 考
加 算	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	230 単位/月	237 円	475 円	712 円	事業所が利用者様にサービスを提供するにあたり算定要件を満たした場合
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	280 単位/月	289 円	578 円	867 円	事業所が利用者様にサービスを提供するにあたり算定要件を満たした場合
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ	320 単位/月	330 円	661 円	991 円	事業所が利用者様にサービスを提供するにあたり算定要件を満たした場合
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ	420 単位/月	433 円	867 円	1301 円	事業所が利用者様にサービスを提供するにあたり算定要件を満たした場合(3ヶ月に1回を限度)
	短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位/日	206 円	413 円	619 円	対象の利用者様のみ、退院(所)日または認定日から3ヶ月以内、概ね週2回の利用の方(リハビリテーションマネジメント加算算定者)
	サービス提供体制強化加算	6 単位/回	6 円	12 円	18 円	事業所が算定要件を満たした場合
	社会参加支援加算	17 単位/日	17 円	35 円	52 円	事業所が算定要件を満たした場合

2 事業所の医師がリハビリテーション計画に係る診療を行わなかった場合の減算(要介護・要支援ともに)

料 金 の 種 類	単位	1割負担 料金	2割負担 料金	3割負担 料金	備 考
計画診療未実施減算	-20 単位/回	-20 円	-41 円	-62 円	

3 介護予防訪問リハビリテーション

介 護 度	1単位 約20分			
	単位	1割負担 料金	2割負担 料金	3割負担 料金
要支援1	292 単位/回	301 円	603 円	904 円
要支援2				

※当事業所では1日につき原則2回分(40分)のサービスを実施させていただきます。

	項 目	単位	1割負担 料金	2割負担 料金	3割負担 料金	備 考
加 算	リハビリテーションマネジメント加算	230 単位/月	237 円	475 円	712 円	事業所が利用者様にサービスを提供するにあたり算定条件を満たした場合
	短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位/日	206 円	413 円	619 円	対象の利用者様のみ、退院(所)日または認定日から3ヶ月以内、概ね週2回の利用の方(リハビリテーションマネジメント加算算定者)
	サービス提供体制強化加算	6 単位/回	6 円	12 円	18 円	事業所が算定要件を満たした場合
	事業所評価加算	120 単位/月	123 円	247 円	371 円	事業所が算定要件を満たした場合

*上記単位数の合計に10.33円を乗じた額の1割、2割、3割相当額が利用者様負担になります。
*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。予めご了承ください。