利 用 者 負 担 説 明 書

○ 訪問リハビリテーション

☆地域区分単価（１単位10.17円）

① 基本料金(保険対象)

訪問リハビリテーション	１回につき※	314　円

※１回あたり20分以上、１週6回を限度。ただし、退院(所)の日から起算して３月以内に医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで可。

② 加算料金(保険対象)

イ	短期集中リハビリテーション実施加算 （退所・退院又は要介護認定日から３月以内）	１日につき	204　円
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 （週2回まで、退所・退院又は開始日から３月以内）	１日につき	244　円
	リハビリテーションマネジメント加算（イ）	１月につき	183　円
	リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	１月につき	217　円
	医師から利用者等へ説明し同意を得た場合、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算に加えて	１月につき	275　円
	退院時共同指導加算（退院につき１回まで）	１回につき	611　円
	口腔連携強化加算	１月につき	51　円
	移行支援加算	１日につき	18　円
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	１回につき	7　円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１回につき	3　円
ロ	介護職員等処遇改善加算	①基本料金に②加算料金イを加えた１月あたりの合計金額の1.5%の金額	

③ 減算料金(保険対象)

訪問リハ計画診療未実施減算	１回につき	-51　円

医療法人社団　仁智会　金沢春日ケアセンター

案内文書JK217-06-49 SO R7　発効日：2026年6月1日