

利用者負担説明書

2割負担者用

○ 介護予防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※	606 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)

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	407 円
退院時共同指導加算(退院につき1回まで)	1回につき	1221 円
口腔連携強化加算	1月につき	102 円
サービス提供体制強化加算(I)	1回につき	13 円
サービス提供体制強化加算(II)	1回につき	6 円

③ 減算料金(保険対象)

要件を満たさない場合		
訪問リハ計画診療未実施減算	1回につき	-102 円
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合	1回につき	-61 円



医療法人社団 仁智会 金沢春日ケアセンター

案内文書JK217-06-78 SO R5 発効日：2024年6月1日