

料金表	(1割負担の場合)
------------	-----------

<訪問リハビリテーション>

(円)

訪問リハビリテーション費 (20分 1 単位)	308/回
リハマネジメント加算(イ) ※定期的な会議開催等の要件あり	180/月
リハマネジメント加算(ロ) ※更にデータを厚生労働省に提出した場合	213/月
短期集中リハ加算 ※退院(所)又は申請日から起算して3月以内	200/日
認知症短期集中リハ加算 ※退院(所)又は訪問開始日から起算して3月以内	240/日
移行支援加算 ※条件に適合した場合	17/回
サービス提供体制加算(Ⅰ) ※提供者に勤続年数7年以上の者がいる	6/日
退院時共同指導加算 (1回を限度) ※退院前カンファレンスへの参加	600/回
診療未実施減算 ※事業所の医師がリハビリテーション計画作成の診療を行わない場合	-50/回

<介護予防訪問リハビリテーション>

(円)

介護予防訪問リハビリテーション費 (20分1単位)	298/回
利用開始した日の属する月から起算して12月を超えた場合減算 ※定期的に会議開催し、厚生労働省にデータを提出した場合、減算を行わない	-30/回
短期集中リハ加算	200/日
サービス提供体制加算(Ⅰ)	6/回
退院時共同指導加算 (1回を限度)	600/回
診療未実施減算	-50/回

- (市町より決められた)介護保険負担割合証に記載の割合を乗じた額になります。
- 算定条件により、算定の有無があります。