

介護予防訪問リハビリテーション みがわ 利用料金表

令和6年6月1日 (単位:円)

| | | 要支援1 | 要支援2 | | | |
|-------------------------|---|------|-------|----|---|---|
| サービス費 | 1回 (20分以上) | 315 | 315 | | | |
| | 2回 (40分以上) | 630 | 630 | | | |
| | | | | | | |
| ①サービス費 (日額) | | | | | 日 | 円 |
| ②介護保険各種加算等 | | | | | | |
| NO | 加算項目 | 金額 | 算定単位 | 回数 | 計 | |
| 1 | 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) | 211 | 1日につき | | | |
| 2 | 口腔連携強化加算 | 53 | 月1回限度 | | | |
| 3 | 予防訪問リハ計画診療未実施加算 (事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合: 1回) | -53 | 1月につき | | | |
| 4 | 予防訪問リハ計画診療未実施加算 (事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合: 2回) | -106 | 2回につき | | | |
| 5 | 予防訪問リハ12月超減算 (利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合: 1回) | -32 | 1回につき | | | |
| 6 | 予防訪問リハ12月超減算 (利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合: 2回) | -64 | 2回につき | | | |
| 7 | 退院時共同指導加算 (退院時1回を限度) | 633 | 1月につき | | | |
| 8 | サービス提供体制強化加算 (I) | 7 | 1回につき | | | |
| 9 | サービス提供体制強化加算 (I) | 14 | 2回につき | | | |
| ②各種加算計 | | | | | 日 | 円 |
| ③サービス費 (①サービス費 + ②各種加算) | | | | | 日 | 円 |

※上記の金額は、法定単位数に地域加算率を乗じて端数処理を行った1割負担の金額を表示しています。
(水戸市内の老健の地域加算率は、5級地のため1単位=10.55円です)

厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。

| | | |
|--|-----|---|
| ④介護保険外費 ※事業実施地域外訪問時 (1km超えるごとに、150円加算) | km超 | 円 |
|--|-----|---|

| 利用者の介護度 |
|---------|
| 要支援 |

| 利用者の負担割合 |
|----------|
| 割負担 |

| ③サービス費 | | ④介護保険外費 | | 一日の費用概算 | 一月の費用概算 |
|------------|---|---------|---|---------|---------|
| 1割負担(③×1=) | 円 | | | | |
| 2割負担(③×2=) | 円 | + | 円 | = | |
| 3割負担(③×3=) | 円 | | 円 | | 円 |