

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)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	1回 (20分以上)	325	325	325	325	325
	2回 (40分以上)	650	650	650	650	650
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	リハビリテーションマネジメント加算 (イ)	190	1月につき			
3	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ)	225	1月につき			
4	リハビリマネジメント加算 (事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合)	285	1月につき			
5	訪問リハ計画診療未実施減算 (事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合: 1回)	-53	1回につき			
6	訪問リハ計画診療未実施減算 (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			
7	退院時共同指導加算 (退院時1回を限度)	633	1回につき			
8	移行支援加算	18	1日につき			
9	サービス提供体制強化加算 (I)	7	1回につき			
10	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
要介護

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=)				
2割負担(③×2=)				
3割負担(③×3=)				