

訪問リハビリ料金表（令和6年6月1日より）

利用料金

（1）訪問リハビリテーション費

① 基本的な部分

| | |
|----------|---------------|
| サービス利用料金 | 325円/回（308単位） |
|----------|---------------|

② その他加減算

| | |
|-------------------------|---------------|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 7円/回（6単位） |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 211円/日（200単位） |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 254円/月（240単位） |
| リハビリテーションマネジメント加算（イ） | 190円/月（180単位） |
| リハビリテーションマネジメント加算（ロ） | 225円/月（213単位） |
| 事業所の医師が説明し、同意を得た場合 | 285円/月（270単位） |
| 移行支援加算 | 18円/回（17単位） |
| 口腔連携加算 | 53円/回（50単位） |
| 退所時共同指導加算 | 633円/回（600単位） |
| 事業所の医師が計画に係る診療を行わなかった場合 | -53円/回（-50単位） |

（2）介護予防訪問リハビリテーション費

① 基本的な部分

| | |
|----------|---------------|
| サービス利用料金 | 315円/回（298単位） |
|----------|---------------|

② その他加減算

| | |
|-------------------------|---------------|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 7円/回（6単位） |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 211円/日（200単位） |
| 口腔連携強化加算 | 53円/回（50単位） |
| 退院時共同指導加算 | 633円/回（600単位） |
| 利用開始から12カ月を超えた場合 | -32円/月（-30単位） |
| 事業所の医師が計画に係る診療を行わなかった場合 | -53円/月（-50単位） |

※1割負担の方は上記の料金となります。2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。