

(別紙3)

訪問リハビリサービス料金表

下記は1割負担者の場合の料金です(負担割合は各市町村が発行する「負担割合証」により決定します)

【基本料金】

費目	要件	単位	円
訪問リハビリテーション費	1単位=20分	308	308

【加算】

費目	要件	単位	円
短期集中リハビリテーション加算	退院・退所又は介護保険認定日から起算して3ヶ月以内に実施した場合	200/日	200/日
サービス提供体制加算	7年以上の経験を有した者がリハビリテーションを実施した場合	6/単位	6/単位
退院時共同指導加算	退院前カンファレンスの参加し、退院時共同指導を行った後に、初回の訪問リハビリテーションを行った場合	600 ※1回のみ算定	600 ※1回のみ算定
認知症短期集中リハビリテーション加算	1週に2日を限度として、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して	240/日	240/日
リハビリテーションマネジメント加算	イ	180/月	180/月
	ロ	213/月	213/月
医師が利用者またはその家族に説明した場合		270/月	270/月

【減算】

費目	要件	単位	円
診療未実施減算	事業所の医師が診察していない場合	50/回	50/回

※以下のいずれにも該当する場合は減算しない

- ・医療機関に入院し、リハビリテーションの提供を受けた利用者である
- ・事業所が、利用者の入院していた医療機関から情報提供を受けている
- ・退院日から起算して1月以内の訪問リハビリテーションの提供である