

のぞきクリニック 訪問リハビリテーション料金表

(令和6年6月1日より)

介護保険

※下記は1割負担の場合を表記。負担割合によって料金は変わります。

【要介護1～5】					
基本報酬	介護報酬 (20分)	時間	自己負担額(1割)		
			1回	4回/月	8回/月
◆訪問リハビリテーション費	308単位	40分の場合	616円	2464円	4928円
		60分の場合	924円	3696円	7392円
◇サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3単位	40分の場合	6円	24円	48円
		60分の場合	9円	36円	72円
◇移行支援加算	17単位	1日につき	17円	68円	136円

【要支援1・2】					
基本報酬	介護報酬 (20分)	時間	自己負担額(1割)		
			1回	4回/月	8回/月
◆介護予防訪問リハビリテーション費	298単位	40分の場合	596円	2384円	4768円
		60分の場合	894円	3576円	7152円
◇サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3単位	40分の場合	6円	24円	48円
		60分の場合	9円	36円	72円

(その他加算)					
※必要に応じて算定いたします。					
<input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション加算(予・介) [退院(所)または認定日から3ヵ月以内]	200単位	1日につき	200円		1600円
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション加算(介) [退院または訪問開始から3ヵ月以内]	240単位	1日につき	240円		1920円
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算(予・介)	600単位	1回につき	600円		

◎訪問リハビリのご利用に際しまして、リハビリ指示のため当院医師による、リハビリ診察が3ヵ月に1回必要となります。

◎主治医が当院医師ではない場合は、初回リハ診察時のみ主治医からの診療情報提供書(紹介状)が必要となります。



【お問い合わせ】 事業所番号:4510119516
 訪問リハビリテーション主任 理学療法士 武本達哉
 TEL:0985-61-6270 FAX:0985-65-6275
 携帯:080-8390-6446