

利用料  
1回につき（20分）

【目安】  
1割負担 309 円/回

訪問リハビリテーション費に加算料金（\*印）を合算した目安の金額です  
※ご利用者のケアプランに基づいて加算料金は変わります  
※2割負担、3割負担の方は料金が×2、×3となります

加算料金

短期集中リハビリテーション実施加算 200円/日

訪問リハマネジメント加算 2 213円/月

訪問リハマネジメント加算 3 270円/月  
(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)

口腔連携強化加算 50円/月

移行支援加算 17円/回

退院時共同指導加算 600円/回

訪問リハ計画診療未実施減算 - 50円/回  
(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)

\* サービス提供体制強化加算 (I) 6円/回

\* 介護職員等処遇改善加算 (Iロ) 所定単位数に1.5%を乗じた単位数

## 予防訪問リハビリ利用料金

### 利用料 1回につき（20分）

1割負担                      298 円/回

予防訪問リハビリテーション費に加算料金（\*印）を合算した目安の金額です  
※ご利用者様のケアプランに基づいて加算料金は変わります  
※2割負担、3割負担の方は料金が×2、×3となります

### 加算料金

短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日
口腔連携強化加算	50円/月
退院時共同指導加算	600円/回
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）	- 50円/回
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）	- 30円/回
* サービス提供体制強化加算（I）	6円/回
* 介護職員等処遇改善加算（Iロ）	所定単位数に1.5%を乗じた単位数