

利用者負担説明書

3割負担者用

○訪問リハビリテーション

① 基本料金(保険対象)

訪問リハビリテーション	1回につき※	924 円
-------------	--------	-------

※1回あたり20分以上、1週6回を限度。ただし、退院(所)の日から起算して3月以内に医師の指示

に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで可。

② 加算料金(保険対象)

短期集中リハビリテーション実施加算 (退所・退院又は要介護認定日から3月以内)	1日につき	600 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (週2回まで、退所・退院又は日開始日から3月以内)	1日につき	240 円
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1月につき	540 円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	1月につき	639 円
医師から利用者等へ説明し同意を得た場合、リハビリテーションマネジメント加算に加えて	1月につき	810 円
移行支援加算	1日につき	51 円
退院時共同指導加算(退院につき1回まで)	1回につき	1800 円
口腔連携強化加算	1月につき	150 円
サービス提供体制強化加算(I)	1回につき	18 円
サービス提供体制強化加算(II)	1回につき	9 円

③ 減算料金(保険対象)

訪問リハ計画診療未実施減算	1回につき	-150 円
---------------	-------	--------

医療法人社団 白銀会 金沢南ケアセンター

案内文書 MCC 訪問リハ 利用者負担説明書 OO 発効日：2025年8月1日