

# 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション 運営規程 別紙料金表

## 医療法人社団 共済会 共済会櫻井病院

### 訪問リハビリテーション費 (要介護1～要介護5の方)

R6年4月1日改訂

| 該当欄 |              |           | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
|-----|--------------|-----------|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
|     | 訪問リハビリテーション費 | 1回につき/20分 | 308   | ¥3,335    | ¥334           | ¥667           | ¥1,001         |

#### 【その他加算】

| 該当欄 |                          |                                            | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
|-----|--------------------------|--------------------------------------------|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
|     | 短期集中リハビリテーション<br>実施加算    | 1日につき(退院(所)日又は新たに<br>要介護認定を受けた日から3<br>月以内) | +200  | ¥2,166    | ¥217           | ¥433           | ¥650           |
|     | 認知症短期集中リハビリテー<br>ション実施加算 | 1日につき(退院(所)日又は訪問<br>開始日から3月以内の認知症<br>者)    | +240  | ¥2,599    | ¥260           | ¥520           | ¥780           |
|     | リハビリテーションマネジメント<br>加算(イ) | 1月につき:リハ会議定期<br>開催、LIFE提出なし                | +180  | ¥1,949    | ¥195           | ¥390           | ¥585           |
|     | リハビリテーションマネジメント<br>加算(ロ) | 1月につき:リハ会議定期<br>開催、LIFE提出あり                | +213  | ¥2,306    | ¥231           | ¥461           | ¥692           |
|     | リハビリテーションマネジメント<br>加算(ハ) | 1月につき:リハ会議定期開<br>催、LIFE提出あり、Dr.説明          | +270  | ¥2,924    | ¥292           | ¥585           | ¥877           |
|     | 退院時共同指導加算                | 初回のみ:入院中に退院<br>カンファレンスに参加                  | +600  | ¥6,498    | ¥650           | ¥1,300         | ¥1,949         |
|     | 口腔連携強化加算                 | 1月につき:訪問歯科医療<br>機関との情報共有の場合                | +50   | ¥541      | ¥54            | ¥108           | ¥162           |
|     | 移行支援加算                   | 1日につき:指定通所介護に移行<br>した一定の実績のある事業所           | +17   | ¥184      | ¥18            | ¥37            | ¥55            |
|     | サービス提供体制強化加算Ⅰ            | 1回につき                                      | +6    | ¥64       | ¥6             | ¥13            | ¥19            |
|     | サービス提供体制強化加算Ⅱ            | 1回につき                                      | +3    | ¥32       | ¥3             | ¥6             | ¥10            |

### 介護予防訪問リハビリテーション費 (要支援1～要支援2の方)

| 該当欄 |                      |       | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
|-----|----------------------|-------|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
|     | 介護予防訪問リハビリテーショ<br>ン費 | 1回につき | 298   | ¥3,227    | ¥323           | ¥645           | ¥968           |

#### 【その他加算】

| 該当欄 |                       |                                            | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
|-----|-----------------------|--------------------------------------------|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
|     | 短期集中リハビリテーション<br>実施加算 | 1日につき(退院(所)日又は新たに<br>要支援認定を受けた日から3<br>月以内) | +200  | ¥2,166    | ¥217           | ¥433           | ¥650           |
|     | 退院時共同指導               | 初回のみ:入院中に退院カンファ<br>レンスに参加                  | +600  | ¥6,498    | ¥650           | ¥1,300         | ¥1,949         |
|     | 口腔連携強化加算              | 1月につき:訪問歯科医療<br>機関との情報共有の場合                | +50   | ¥541      | ¥54            | ¥108           | ¥162           |
|     | サービス提供体制強化加算Ⅰ         | 1回につき                                      | +6    | ¥64       | ¥6             | ¥13            | ¥19            |
|     | サービス提供体制強化加算Ⅱ         | 1回につき                                      | +3    | ¥32       | ¥3             | ¥6             | ¥10            |
|     | 利用開始日の属する月から12月超      | 1回につき                                      | -30   | ¥-324     | ¥-32           | ¥-65           | ¥-97           |

計算方法: 合計単位数×地域加算(10.83)=A(端数切り捨て) ⇒ A×保険割合(7割,8割,9割)=B:保険負担額(端数切り捨て)

※地域区分: 府中市3等級につき 1単位 10.83円の計算になります。 A-B=利用者負担額