

医療法人 清仁会 亀岡シミズ病院

訪問リハビリテーション

利 用 料 金 表

◇ 基準金額

※金額表示は利用者負担額(1単位=10.55円)

費 目		単位数	1 割	2 割	3 割
訪問リハビリテーション費	20分	292 単位	302 円	603 円	905 円
サービス提供体制強化加算	20分	6 単位	7 円	13 円	19 円
リハマネジメント加算	1ヶ月	230 単位	238 円	476 円	713 円
社会参加支援加算 ※要介護の方のみ	1日	17 単位	18 円	36 円	53 円
事業所評価加算 ※要支援の方のみ	1ヶ月	120 単位	124 円	248 円	372 円
短期集中リハ加算 ※退院(所)又は認定後 3ヶ月以内週2回実施の場合	1日	200 単位	207 円	414 円	620 円

◇ 1ヶ月標準金額 [週1回=4日、週2回=8日、短期集中リハ加算のない場合]

		1 割		2 割		3 割	
		週 1 回	週 2 回	週 1 回	週 2 回	週 1 回	週 2 回
【要介護】	40 分	2,771 円	5,304 円	5,542 円	10,607 円	8,312 円	15,911 円
	60 分	4,002 円	7,767 円	8,004 円	15,533 円	12,006 円	23,299 円
【要支援】	40 分	2,825 円	5,287 円	5,649 円	10,574 円	8,473 円	15,861 円
	60 分	4,056 円	7,750 円	8,112 円	15,500 円	12,167 円	23,249 円

注：金額は単位数で計算されるため、端数に誤差が生じる場合があります。