

医療法人 清仁会 洛西ニュータウン病院

## 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	308 単位	325 円	650 円	975 円
<介護予防> 訪問リハビリテーション費	20分	298 単位	314 円	629 円	943 円
サービス提供体制強化加算 I	20分	6 単位	6 円	13 円	19 円
移行支援加算 要介護の方	1日	17 単位	18 円	36 円	54 円
短期集中リハ加算 退院(所)又は初認定後 3ヶ月以内週2回超実施の場合 ※1	1日	200 単位	211 円	422 円	633 円
リハマネジメント加算 (ロ) ※2	1ヶ月	213 単位	225 円	449 円	674 円
退院時共同指導加算 ※3	1回	600 単位	633 円	1266 円	1899 円
交通費(西京区以外の方)	1回	~3 km	150 円	3~5 km	300 円

## ◇ 1ヶ月参考金額 [週1回=4日、週2回=8日 ※1 ※2 ※3 の加算のない場合]

		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	2,722 円	5,444 円	5,444 円	10,888 円	8,166 円	16,332 円
	60分	4,047 円	8,094 円	8,094 円	16,188 円	12,141 円	24,282 円
【要支援】	40分	2,566 円	5,132 円	5,132 円	10,264 円	7,698 円	15,395 円
	60分	3,849 円	7,698 円	7,698 円	15,395 円	11,546 円	23,092 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。

## ■ 訪問リハビリテーション計画診療費 [3ヶ月毎]

診療形態		点数	1割	2割	3割
洛西ニュータウン病院	外来受診(初診)	308 点	310 円	620 円	920 円
洛西ニュータウン病院	外来受診(再診)	131 点	130 円	260 円	390 円
洛西ニュータウン病院	訪問診療	916 点	920 円	1830 円	2750 円