

ささづ苑かがやき訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリ・訪問リハビリテーション料金表

利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額が負担額となります。

令和8年6月1日

単位(円)

基本サービス費 ※7級地で計算した額です。	単位	1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーション費	20分の場合308単位/回	329	657	985
※1回あたり20分以上で1週に6回を限度と定められていますが、退院(所)日から起算して3月以内の利用者は1週に12回までご利用が可能とされています。	40分の場合616単位/回	657	1314	1970
介護予防訪問リハビリテーション費	20分の場合298単位/回	318	636	953
※1回あたり20分以上で1週に6回を限度と定められていますが、退院(所)日から起算して3月以内の利用者は1週に12回までご利用が可能とされています。	40分の場合596単位/回	636	1271	1906
※利用を開始した日の属するから起算して12月を超えた機関に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は減算となります。※30単位/回の減算 ただし3月に1回はリハビリ会議を開催し、利用者は状況を構成員と共有、状態変化に応じてリハビリ計画書の見直し、 また、リハビリテーションを定期的に厚生労働省へ提出し必要は情報を活用することで減算(30単位/回)は行わないこととされます。	20分の場合268単位/回	286	572	857
	40分の場合536単位/回	572	1143	1714
サービス提供強化加算(Ⅰ) ※7年以上勤務の職員を配置している場合	6単位/回	7	13	19
サービス提供強化加算(Ⅱ) ※3年以上勤務の職員を配置している場合	3単位/回	4	7	10

要介護利用の加算 ※加算料金については該当される場合のみの算定となります。	単位	1割負担	2割負担	3割負担
リハビリテーションマネジメント加算(イ) ※リハビリ会議を開催し利用者情報を構成員と共有し、リハビリ専門職がリハビリ計画書の内容を説明、同意を得るとともに医師に報告します。	180単位/月	192	384	576
リハビリテーションマネジメント加算(ロ) ※(イ)の要件に加え、リハビリ計画書等の情報を厚生労働省に提出します。	213単位/月	227	454	681
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合 ※加算(イ)又は(ロ)に加え270単位を加算	270単位/月	288	576	846
短期集中リハビリテーション実施加算 ※退院(所)日または新規認定有効期間開始日から3月以内 ※1日20分以上	200単位/日	214	427	640
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 ※退院(所)日または訪問開始日から3月以内 ※1週に2日を限度	240単位/日	256	512	768
口腔連携強化加算 ※口腔内の状態を評価し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供した場合 ※1月に1回を限度	50単位/回	54	107	160
退院時共同指導加算 ※理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行った場合 ※当該退院に月1回に限る	600単位/回	640	1280	1919
移行支援加算 ※終了後の情報を介護支援専門員から情報提供を受けることや、当事業所の訪問リハビリを利用終了し社会参加等を支援した利用者の占める割合が5%を超えるなど厚生労働省大臣が定める基準に適合する場合	17単位/日	19	37	55

要支援利用の加算 ※加算料金については該当される場合のみの算定となります。	単位	1割負担	2割負担	3割負担
短期集中リハビリテーション実施加算 ※退院(所)日または新規認定有効期間開始日から3月以内 1か月以内:1日40分以上、1か月超～3月以内:1日20分以上	200/単位日	214	427	640
口腔連携強化加算 ※口腔内の状態を評価し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供した場合 ※1月1回を限度	50単位/回	54	107	160
退院時共同指導加算 ※理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合 ※当該退院に月1回に限る	600単位/回	640	1280	1919

キャンセル料 ※お客様の都合によるサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。				
利用日の2日前までに連絡があった場合	無料			
利用日の前日に連絡があった場合				
利用日の前日までに連絡がなかった場合				

- ・介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
 - ・その他の費用
 - サービスの提供に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、お客様の負担となります。
 - ・利用料等のお支払方法
- 毎月15日までに前月分の利用料等を利用料明細書により請求し、25日を期日として引落いたします。

※ 令和8年6月より、下記加算も追加されました

介護職員等処遇改善加算	1月につき	所定単位数×1.5%を加算
-------------	-------	---------------