

## ご利用料金

○ 法定給付（法定代理受領の場合）

※ 1割負担の場合※

① 訪問リハビリテーションの利用料金（記帳分）

《基本部分》	単位数	自己負担
訪問リハビリテーション費 (1回につき20分、1週6回を限度として)	307単位/回	307円/回
移行支援加算	17単位/日	17円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6単位/回	6円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3単位/回	3円/回

《注釈による加算項目》		単位数	自己負担
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院(所)日又は認定日から起算して3月以内) (1週につき概ね2日以上、1日当たり20分以上)		200単位/日	200円/日
リハビリテーションマネジメント 加算	(A) イ	180単位/月	180円/月
	(A) ロ	213単位/月	213円/月
	(B) イ	450単位/月	450円/月
	(B) ロ	483単位/月	483円/月

② 介護予防訪問リハビリテーションの利用料金（記帳分）

《基本部分》	単位数	自己負担
介護予防訪問リハビリテーション費 (1回につき20分、1週6回を限度として)	307単位/回	307円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6単位/回	6円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3単位/回	3円/回

《注釈による加算項目》		単位数	自己負担
短期集中リハビリテーション実施加算		200単位/日	200円/日
事業所評価加算 (1月につき)		120単位/月	120円/月

※ 1割負担以外の場合は、負担割合証に記載された割合を乗じた金額となります。