

利用料金表(ケアマネジャー用)

みよし市民病院

令和7年4月1日現在

— 要支援1~2のご利用者様 —

介護予防訪問リハビリテーション費

項目	単位数 (1回20分)	サービスコード	2回 (40分)	自己負担額		
				1割	2割	3割
予防訪問リハ1	298単位/回	64-2111	596単位	629円/日	1,258円/日	1,887円/日

※1週に6回が限度
ただし、退院・退所日から3月以内は週12回まで

※単位数に地域加算(5級地10.55)を乗じた額を掲載しています

加算等: 単位数に地域加算(5級地10.55)を乗じた額が上記費用に各種加算等が算定要件に応じて加わります

項目	単位数	サービスコード	算定要件
予防訪問リハ高齢者虐待防止未実施減算1	3単位減算/回	64-C201	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催、周知徹底を図る ・虐待の防止のための指針を整備すること ・虐待の防止のための研修を定期的実施すること ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
予防訪問リハ業務継続計画未策定減算1	3単位減算/回	64-D201	以下の基準に適合していない場合。 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること。 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
予防訪問リハ短期集中リハ加算	200単位/日	64-5001	退院(所)日又は認定日から3月以内の期間に、集中的なリハビリテーションを行った場合。 退院(所)日又は認定日から1月以内:1週におおむね2日以上 1日40分以上 退院(所)日又は認定日から1月超3月以内:1週におおむね2日以上 1日20分以上
予防訪問リハ計画診療未実施減算	50単位減算/回	64-5010	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 ※入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後1か月に限り減算を適用しない。入院していた医療機関から利用者に関する情報提供を受けていること。当該利用者の退院日から起算して1月以内の訪問リハビリテーションの提供であること。
予防訪問リハ12月超減算	30単位減算/回	64-6123	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合
予防訪問リハ退院時共同指導加算	600単位/回	64-4003	入院中の方が退院するに当たり、事業所の医師または療法士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導(※)を行った後に当該者に対する初回訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り加算。 ※利用者又はその家族に対して、入院中の関連職員と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、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い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させること。
予防訪問リハサービス提供体制加算 I	6単位/回	64-6102	勤続年数7年以上の職員を配置している場合

— 要介護1~5のご利用者様 —

訪問リハビリテーション費

項目	単位数 (1回20分)	サービスコード	2回 (40分)	自己負担額		
				1割	2割	3割
訪問リハ1	308単位/回	14-2111	616単位	650円/日	1,300円/日	1,950円/日

※1週に6回が限度
ただし、退院・退所日から3月以内は週12回まで

※単位数に地域加算(5級地10.55)を乗じた額を掲載しています

加算等: 単位数に地域加算(5級地10.55)を乗じた額が上記費用に各種加算等が算定要件に応じて加わります

項目	単位数	サービスコード	算定要件
訪問リハ高齢者虐待防止未実施減算1	3単位減算/回	14-C201	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催、周知徹底を図る ・虐待の防止のための指針を整備すること ・虐待の防止のための研修を定期的実施すること ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
訪問リハ業務継続計画未策定減算1	3単位減算/回	14-D201	以下の基準に適合していない場合。 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること。 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
訪問リハ短期集中リハ加算	200単位/日	14-5003	退院(所)日又は認定日から3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合。 1週につきおおむね2日以上 1日20分以上
訪問リハマネジメント加算1	180単位/月	14-5005	・医師の詳細な指示(中止基準や留意点など)のもと、計画的にリハビリテーションを実施し継続的に質の管理すること。 ・介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、必要な支援方法、日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 ・居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所の従業者または利用者の家族に対し、日常生活上の注意点や介護の工夫の指導と、日常生活上の注意点に関する助言を行うこと。 ・3月に1回以上、医師を含むリハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を共有し、リハビリテーション計画を見直し、利用者またはその家族に説明し、同意を得ること。
訪問リハマネジメント加算3	270単位/月	14-5022	訪問リハマネジメント加算1に加え、医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合
訪問リハ認知症短期集中リハ加算	240単位/日	14-5021	認知症であると医師が判断した者で、リハビリテーションにて生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、退院(所)日又は訪問開始日から3月以内にリハビリテーションを集中的に行うこと。 1週につきおおむね2日以上 1日20分以上 (1週に2日を限度)
訪問リハ計画診療未実施減算	50単位減算/回	14-5010	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 ※入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後1か月に限り減算を適用しない。入院していた医療機関から利用者に関する情報提供を受けていること。当該利用者の退院日から起算して1月以内の訪問リハビリテーションの提供であること。
訪問リハ退院時共同指導加算	600単位/回	14-4003	入院中の方が退院するに当たり、事業所の医師または療法士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導(※)を行った後に当該者に対する初回訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り加算。 ※利用者又はその家族に対して、入院中の関連職員と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、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い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させること。
訪問リハサービス提供体制加算 I	6単位/回	14-6102	勤続年数7年以上の職員を配置している場合

※リハビリテーションマネジメント加算については、ご利用者様毎及び算定要件に準じ算定が変動致しますのでご注意ください