

訪問リハビリテーション利用料金一覧

① 当院の担当医の指示で40分のリハビリテーションを実施した場合／1日（利用者負担分）

要支援／要介護	自己負担		
訪問リハビリ利用頻度	1割	2割	3割
週1日	¥628／¥649	¥1256／¥1298	¥1884／¥1947
週2日	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内
	¥835／¥856	¥1670／¥1711	¥2504／¥2566
	3ヵ月以降	3ヵ月以降	3ヵ月以降
	¥628／¥649	¥1256／¥1298	¥1884／¥1947

② 当院の担当医の指示で60分のリハビリテーションを実施した場合／1日（利用者負担分）

要支援／要介護	自己負担		
訪問リハビリ利用頻度	1割	2割	3割
週1日	¥942／¥973	¥1884／¥1946	¥2826／¥2919
週2日	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内
	¥1149／¥1180	¥2298／¥2360	¥3446／¥3539
	3ヵ月以降	3ヵ月以降	3ヵ月以降
	¥942／¥973	¥1884／¥1946	¥2826／¥2919

③ 他院のかかりつけ医の指示で40分のリハビリテーションを実施した場合／1日（利用者負担分）

要支援／要介護	自己負担		
訪問リハビリ利用頻度	1割	2割	3割
週1日	¥577／¥597	¥1153／¥1194	¥1730／¥1791
週2日	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内
	¥783／¥804	¥1566／¥1608	¥2349／¥2411
	3ヵ月以降	3ヵ月以降	3ヵ月以降
	¥577／¥597	¥1153／¥1194	¥1730／¥1791

④ 他院のかかりつけ医の指示で60分のリハビリテーションを実施した場合／1日（利用者負担分）

要支援／要介護	自己負担		
訪問リハビリ利用頻度	1割	2割	3割
週1日	¥891／¥922	¥1781／¥1843	¥2672／¥2765
週2日	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内	退院・退所後3ヵ月以内
	¥1097／¥1128	¥2194／¥2256	¥3291／¥3384
	3ヵ月以降	3ヵ月以降	3ヵ月以降
	¥891／¥922	¥1781／¥1843	¥2672／¥2765

★注意事項

- ・要支援の場合は、開始日より1年を経過した場合において、リハビリテーション会議を開催せずに継続した場合は、利用請求額が5%割引かれる場合がございます。
- ・1日の料金に利用日数計算しますと端数の関係で合計金額が多少異なります。
- ・介護保険給付の限度額を超えたサービス利用は全額自己負担です。

⑤サービスコード表（令和6年度改定版）

訪問（予防）リハビリテーション費（必須）	
利用者様のかかりつけ医が”東生駒病院”	308単位／回【20分】（介護）、298単位／回【20分】（予防） サービスコード：142111（介護）、642111（予防）
	308単位／回【20分】（介護）、298単位／回【20分】（予防） サービスコード：142111（介護）、642111（予防）
利用者様のかかりつけ医が”その他（東生駒病院以外）”	訪問リハ計画診療未実施減算《-50単位／回（20分）》 サービスコード：145010（介護）、645010（予防）

訪問リハサービス提供体制加算Ⅰ
6単位／回（20分）
サービスコード：146102（介護）、646102（予防）

訪問リハマネジメント加算（予防）は設定なし	
加算1《加算イ》 180単位／月【※1】	サービスコード：145005（介護）
加算2《加算ロ》 213単位／月【※1】	サービスコード：145008（介護）

※1：“要介護者”は、マネジメント加算の算定は利用者毎に変動あり。リハビリテーション会議の開催有り LIFEデータ提出無し（加算1）。リハビリテーション会議の開催有り LIFEデータ提出有り（加算2）。

訪問リハ短期集中リハ加算
200単位／利用日数【※2】
サービスコード：145003（介護）、645001（予防）

※2：※1の条件を満たし、且つ”週2日以上”の利用頻度の方に限り、”退院・退所後3ヵ月以内”の期間に適用される。

訪問リハ退院時共同指導加算
600単位／退院時1回を限度
サービスコード：144003（介護）、644003（予防）