

リバーヒル長井訪問リハビリセンター

令和7年1月現在

※下表の負担割合の1割、2割、3割とは、介護保険負担割合証に記載されている割合を指します。

1 介護保険基本報酬 (単位：円)

負担割合	算定単位	要支援の方	要介護の方
1 割	1回あたり	298	308
2 割	同上	596	616
3 割	同上	894	924

2 介護保険加算料金自己負担分 (該当する方) (単位：円)

加算名称	適用	負担割合ごとの金額			
		1割	2割	3割	
要支援の方	短期集中リハビリテーション実施加算	該当する場合、1日単位で算定	200	400	600
	口腔連携強化加算	該当する場合、1月に1回算定	50	100	150
	退院時共同指導加算	該当する場合、1回のみ算定	600	1,200	1,800
	サービス提供体制強化加算 (I)	該当する場合、1回ごとに算定	6	12	18
要介護の方	短期集中リハビリテーション実施加算	該当する場合、1日単位で算定	200	400	600
	リハビリテーションマネジメント加算 (口)	該当する場合、1月に1回算定	213	426	639
	リハビリテーションマネジメント加算 (医師が説明し同意を得た場合)	同上	270	540	810
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	該当する場合、3月以内の期間に1週間に2日を限度に1日単位で算定	240	480	720
	口腔連携強化加算	該当する場合、1月に1回算定	50	100	150
	退院時共同指導加算	該当する場合、1回のみ算定	600	1,200	1,800
	移行支援加算	該当する場合、1日単位で算定	17	34	51
	サービス提供体制強化加算 (I)	該当する場合、1回ごとに算定	6	12	18

3 その他の料金 (単位：円)

品目	適用	15km未満	15~25km未満	25~30km未満	30km以上
交通費	リバーヒル長井からの往復の距離。 ただし、当事業所の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料	25円/km	40円/km	50円/km	60円/km