

訪問リハビリテーション概要

1. 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	医療法人 拓誠会 辻村病院 訪問リハビリテーション
所在地	奈良県宇陀市菟田野松井7-1
管理者	上嶋 健太
介護保険指定番号	訪問リハビリテーション 2912001076号
サービス提供地域	宇陀市 ※上記地域以外の方でも、ご希望の場合はご相談下さい。

2. 利用者負担金

(1)利用者からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。

(※1単位10, 17円で計算し、このうち1~3割が自己負担額となります)

	区分	時間/内容	点数	単価 (約)	利用者負担金額 1割の場合(約)
介護 保険	訪問リハビリテーション費 予防リハビリテーション費 (307単位) (サービス提供体制加算6点) 基本 20分:313点	(40分) 60分	(626点/日) 939点/日	(6366円/日) 9549円/日	(636円/日) 954円/日
	訪問リハ短期集中加算	退院(所)日または 認定日より3ヶ月以内	200点/日	2,034円/日	203円/日
	訪問リハビリテーションマネジメント 予防リハビリテーションマネジメント 加算	((A)イ~(B)ロ)	0~483点 /月	0~4912円 /月	0~491円 /月
	移行支援加算	社会参加に対する取り 組み(移行状況・回転)	17点/日	172円/日	17円/日

※中山間地域等提供加算: 所定単位数の100分の5に相当する単位数加算

※事業所の医師が訪問計画の為に診療を行っていない場合: 50点(20分)の減算

※訪問(予防訪問)リハビリテーションマネジメント加算: 実施内容により5段階に分かれます

(2)この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額となります。(又は、介護保険の法定利用料の範囲内で当事業者が設定した金額です)

(3)事業者から受ける訪問リハビリテーションサービスが介護保険制度の適用を受けない場合には、ご利用者は事業者に対し、利用料の全額をお支払い下さい。

(4)利用者負担金は翌月、請求書発行後に、銀行振込にてお支払い下さい。

(5)交通費については、サービス提供地域の利用者さんは無料です。

提供地域以外の利用さんは、当事業所より(片道)

・16km未満 … 無料

・16km以上21km未満 …330円(税込)のご負担をお願い致します。(税率10%)

(更に4.9km毎に55円(税込)の加算となります。)

※尚、医療保険による訪問リハビリテーションは、従来通り訪問看護四つ葉のクローバーが窓口となります。
又、変更・追加事項に関しては、随時ご連絡させていただきます。

(2021・10・1 改訂)