

○利用料金のご案内○

訪問リハビリ及び予防訪問リハビリ（個人負担金）

		一割負担	二割負担	三割負担
介護 保険 負担 金	●訪問リハビリテーション費（1回20分）	307円/回	614円/回	921円/回
	●短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日	400円/日	600円/日
	●中山間地域等提供加算	(所定単位×5/100)/日	(所定単位×5/100)/日	(所定単位×5/100)/日
	●リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	180円/月	360円/月	540円/月
	●リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	213円/月	426円/月	639円/月
	●リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	450円/月	900円/月	1,350円/月
	●リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	483円/月	966円/月	1,449円/月
	◇サービス提供体制強化加算（I）	6円/回	12円/回	18円/回
予防 介護	●介護予防訪問リハビリテーション費（1回20分）	307円/回	614円/回	921円/回
	●短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日	400円/日	600円/日
	◇サービス提供体制強化加算	6円/回	12円/回	18円/回
交通 費	●サービス提供地域内（南足柄市・開成町・小田原市一部）	0円		
	●サービス提供地域外 通常実施地域を越えた地点から片道1キロごとに	50円		

令和3年4月1日改正

ご注意：利用料金のお支払いは、届出の口座より、月末締め、翌27日引き落としです。

口座よりお引き落としができない場合は、ご連絡を差し上げます。

○印は消費税が加算されます。●印は請求条件あり、対象者のみとなります。

医療法人社団 帰陽会 介護老人保健施設 **にしの丘足柄**

TEL 0465-70-2222

FAX 0465-70-2111