

# 介護老人保健施設 訪問リハビリテーション利用料金表

## ① 介護保険給付となるサービスの内、自己負担となる利用金額【利用者1割負担分】

1単位(20分あたり) (単位:円)

訪問リハビリテーション	329/回
-------------	-------

☆ 上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

費 目	利用料金
短期集中リハビリテーション加算※1	218/日
サービス提供体制強化加算	7/回
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	66/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	164/月
社会参加支援加算	19/日

※1 退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内

※ H27年8月～介護保険負担割合(証)について1割負担2割負担の方がいる。

## ② 交通費

【非課税】

(単位:円)

サービス提供地域内	0
サービス提供地域外	
① 公共交通機関使用の場合	① 実費
② その他の交通手段の場合	② 525円/回

(注)1日の負担金を提示するにあたって円未満は切り捨てになっております。

請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。

月末締めのご請求兼領収書となります。翌月サービスご利用時、明細をお渡し致します。

☆ ご不明な点がございましたら、支援相談員までお問い合わせください。

医療法人社団 哺育会 <b>介護老人保健施設 ナーシングプラザ港北</b> 〒223-0056 神奈川県横浜市港北区新吉田町3170番地 TEL 045-590-5667 FAX 045-590-5668
--