

介護老人保健施設アンジェロ 料金ご案内 <訪問リハビリテーション>

利用料金表

自己負担額(1か月) = A + B

A: 月額利用料	毎月ほぼ定額
B: 介護保険(サービス加算)	利用状況により変動あり

※Bは項目リストを掲載しています

A: 月額利用料

単価表(一日当たり)

【要介護度によって異なる】

基本サービス料金(1回あたり)

要介護認定区分	基本料金		
	3割負担	2割負担	1割負担
訪問リハビリテーション費	952円	635円	318円

合計金額(1ヶ月) = 基本サービス料金 / 日 × 30日

毎月料金	3割	2割	1割
	28,560円	19,050円	9,540円

B: 介護保険(サービス加算)

各種加算	1割負担	2割負担	3割負担
短期集中個別リハビリテーション実施加算/日	-	-	-
退院(所)後3ヶ月以内	207円	414円	620円
サービス提供体制強化加算(I)/日	6円	12円	18円
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ/月	186円	372円	558円
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ/月	220円	440円	660円
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ/月	465円	930円	1,395円
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ/月	499円	998円	1,497円
移行支援加算/日	18円	35円	53円

