

重要事項説明書6.(2)利用料その他の費用の額に定める利用者負担一覧表

利用者負担一覧表

介護保険給付対象サービス(令和3年4月改定)

介護医療院 宇賀の里つばさ(単位:円)

項目	介護訪問リハビリテーション			
	1割	2割	3割	
訪問リハビリテーション費(20分/回)	307	614	921	1回
短期集中リハビリテーション実施加算	200	400	600	1日
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	180	360	540	1月
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	213	426	639	1月
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	450	900	1,350	1月
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	483	966	1,449	1月
サービス提供体制強化加算(I)	6	12	18	1回
リハビリ事業所の医師が診察しない場合	-50	-100	-150	1回

介護保険給付対象外サービス

(単位:円)

項目	料金(税込)	
交通費(通常の事業所実施地域外)	330	1回
医療費控除証明書(6ヶ月未満)	1,320	1通
医療費控除証明書(6ヶ月以上1年未満)	2,530	1通
その他	実費	