

介護老人保健施設 白い石

介護予防通所リハビリテーション 利用料金表

令和8年8月1日

◎利用料金は下記の介護保険の料金と介護保険外の料金、その他の料金を合算した金額になります。

【介護保険】

基本料金

(1月につき)

		1割負担	2割負担	3割負担
	要支援1	2,268円	4,536円	6,804円
	要支援2	4,228円	8,456円	12,684円

加算料金

		【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
※	サービス提供体制加算(Ⅰ)	要支援1 88円/月	176円/月	264円/月
		要支援2 176円/月	352円/月	528円/月
	科学的介護推進体制加算	40円/月	80円/月	120円/月
	生活行為向上リハビリ加算(開始月～6ヶ月)	562円/月	1,124円/月	1,686円/月
	栄養アセスメント加算	50円/月	100円/月	150円/月
	栄養改善加算	200円/月	400円/月	600円/月
	若年性認知症利用者受入加算	240円/月	480円/月	720円/月
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6ヶ月ごと)	20円/月	40円/月	60円/月
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6ヶ月ごと)	5円/月	10円/月	15円/月
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/月	300円/月	450円/月
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円/月	320円/月	480円/月
	一体的サービス提供加算	480円/月	960円/月	1,440円/月
	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に提供した場合(要件を満たさない場合)	要支援1 ▲120円/月	▲240円/月	▲360円/月
		要支援2 ▲240円/月	▲480円/月	▲720円/月
	退院時共同指導加算 ※退院時に医療機関との連携を図った場合	600円/回	1,200円/回	1,800円/回
※	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	一月の介護報酬総額(1～3割負担)の11.1%		
	高齢者虐待防止措置未実施減算	基本料金の▲1%/日		
	業務継続計画未実施減算	基本料金の▲1%/日		

※は必須加算です。それ以外の加算料金につきましてはご利用者の状態や選択されるサービスによって異なります。

【介護保険外、その他の料金】

昼食費	660円	夕食までご希望時は、別途660円
理美容代	1, 500円／回	毎月第2・4月曜日
延長料金	1, 000円／時間	延長料金は、当日利用者様のご都合により、利用時間を延長された場合の料金です。(3時間まで)
おむつ代	リハビリパンツ(160円／枚) オムツ(100円／枚) 尿とりパット(40円／枚)	
その他の実費(利用者の選択によりかかる費用が発生した場合には、その都度ご相談の上、実費を頂きます)		

○参考 一月当たりの料金

		要支援1(週1回利用)	要支援2(週2回利用)
介護保険	施設サービス費	¥2,268	¥4,228
	サービス提供体制加算	¥88	¥176
	科学的介護推進体制加算	¥40	¥40
	栄養アセスメント加算	¥50	¥50
	処遇改善加算	¥262	¥489
介護保険外	食費	¥660	¥660
合計(1割)		¥5,348	¥10,263
合計(2割)		¥7,955	¥15,146
合計(3割)		¥10,613	¥20,079

上記はあくまで参考の金額です。ご利用者様の状態や利用されるサービスに応じて必要加算が合算されます。