

老人保健施設は・くにくさ(介護予防通所リハビリテーション)利用料金表

介護保険給付対象サービス

項目			料金			摘要
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本	サービス利用料 自己負担額	要支援1	2, 166円	4, 332円	6, 498円	1月につき
		要支援2	4, 219円	8, 438円	12, 657円	

項目			料金			摘要
			1割負担	2割負担	3割負担	
加算項目	生活行為向上リハビリテーション実施加算		593円	1, 186円	1, 779円	1月につき
	若年性認知症利用者受入加算		254円	507円	760円	1月につき
	運動器機能向上加算		238円	475円	712円	1月につき
	栄養アセスメント加算		53円	106円	159円	1月につき
	栄養改善体制		211円	422円	633円	1月につき
	栄養スクリーニング加算	(I)	22円	43円	64円	1回につき
		(II)	6円	11円	16円	
	口腔機能向上体制加算	(I)	159円	317円	475円	1月につき
		(II)	169円	338円	507円	
	事業所評価加算		127円	254円	380円	1月につき
	サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1	93円	186円	279円	併算は致しません。
		要支援2	186円	372円	557円	
	サービス提供体制強化加算 (II)	要支援1	76円	152円	228円	
		要支援2	152円	304円	456円	
	サービス提供体制強化加算 (III)	要支援1	26円	51円	76円	
		要支援2	51円	102円	152円	
	介護職員処遇改善加算	(I)	所定単位数の 47/1000 加算			併算は致しません。
		(II)	所定単位数の 34/1000 加算			
(III)		所定単位数の 19/1000 加算				
介護職員等特定処遇改善加算	(I)	所定単位数の 20/1000 加算			併算は致しません。	
	(II)	所定単位数の 17/1000 加算				
科学的介護推進体制加算		43円	85円	127円	1月につき	
新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の 1/1000 加算			R3.9.30.まで	

※上記加算項目は、該当・実施した場合のみ算定いたします。

介護保険給付対象外サービス

項目		料金	摘要
食費		510円	夕食は、610円
おむつ代	尿取りパット	50円	1枚あたり
	フラットパット	60円	
	布おむつ	80円	
	紙おむつ	100円	
	はくパンツ	150円	
クラブ活動等の材料代		実費	
複写物		10円	1枚あたり
各証明書の発行		550円	1回あたり

老人保健施設は・くにくさ(通所リハビリテーション)利用料金表

介護保険給付対象サービス

項目		料金			摘要		
		1割負担	2割負担	3割負担			
通常規模型リハビリテーション費	2時間以上 3時間未満	要介護1	401円	802円	1,203円	要介護度や、サービス提供時間によって利用料金が異なります。	
		要介護2	460円	920円	1,380円		
		要介護3	522円	1,043円	1,564円		
		要介護4	582円	1,163円	1,744円		
		要介護5	642円	1,283円	1,925円		
	3時間以上 4時間未満	要介護1	510円	1,019円	1,529円		
		要介護2	592円	1,184円	1,776円		
		要介護3	673円	1,346円	2,019円		
		要介護4	779円	1,557円	2,336円		
		要介護5	882円	1,764円	2,646円		
	4時間以上 5時間未満	要介護1	580円	1,159円	1,738円		
		要介護2	672円	1,344円	2,016円		
		要介護3	765円	1,530円	2,295円		
		要介護4	884円	1,768円	2,652円		
		要介護5	1,003円	2,005円	3,007円		
	5時間以上 6時間未満	要介護1	652円	1,304円	1,956円		
		要介護2	774円	1,547円	2,320円		
		要介護3	893円	1,785円	2,678円		
		要介護4	1,034円	2,068円	3,102円		
		要介護5	1,174円	2,347円	3,520円		
	6時間以上 7時間未満	要介護1	749円	1,498円	2,247円		
		要介護2	891円	1,781円	2,672円		
		要介護3	1,028円	2,055円	3,083円		
		要介護4	1,191円	2,382円	3,573円		
		要介護5	1,352円	2,703円	4,055円		
	7時間以上 8時間未満	要介護1	799円	1,598円	2,396円		
		要介護2	947円	1,893円	2,839円		
		要介護3	1,097円	2,193円	3,289円		
		要介護4	1,273円	2,545円	3,817円		
		要介護5	1,445円	2,889円	4,333円		
	8時間以上9時間未満		53円	106円	159円		7時間以上8時間未満に加算
	9時間以上10時間未満		106円	211円	317円		

項目		料金			摘要	
		1割負担	2割負担	3割負担		
加算項目	リハビリテーション提供体制加算	3時間以上 4時間未満	13円	26円	38円	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合は、通常規模型リハビリテーション費の時間に応じ、
		4時間以上 5時間未満	17円	34円	51円	
		5時間以上 6時間未満	22円	43円	64円	

項目		料金			摘要	
	6時間以上 7時間未満	26円	51円	76円	それぞれ左記に掲げる 所定利用料を加算 する。	
	7時間以上	30円	59円	89円		
入浴介助加算		(I)	43円	85円	1日につき	
		(II)	64円	127円		190円
リハビリ テーショ ンマネジ メント加 算	(A)イ	6月以内	591円	1,182円	多職種協働で継続的 にリハビリテーショ ンの質を管理した場 合(1月につき)	
		6月超	254円	507円		760円
	(A)ロ	6月以内	626円	1,252円		1,877円
		6月超	288円	576円		864円
	(B)イ	6月以内	876円	1,752円		2,627円
		6月超	538円	1,076円		1,614円
(B)ロ	6月以内	911円	1,821円	2,732円		
	6月超	573円	1,146円	1,719円		
短期集中個別リハビリテーシ ョン実施加算		116円	232円	348円	退所日又は認定日か ら3月以内	
生活行為向上リハビリテーシ ョン実施加算		1,319円	2,638円	3,957円	開始月から6月以内 (1月につき)	
若年性認知症利用者受入加算		64円	127円	190円	1日につき	
栄養アセスメント加算		53円	106円	159円	1月につき	
栄養改善加算		211円	422円	633円	月2回を限度とする	
口腔・栄養スクリー ニング加算	(I)	22円	43円	64円	1回につき	
	(II)	6円	11円	16円		
口腔機能向上加算	(I)	159円	317円	475円	月2回を限度とする。	
	(II)	169円	338円	507円		
重度療養管理加算		106円	211円	317円	1日につき	
中重度者ケア体制加算		22円	43円	64円	1日につき	
送迎減算		-50円	-99円	-149円	片道につき	
移行支援加算		13円	26円	38円	1日につき	
サービス提供体 制強化加算	(I)	24円	47円	70円	併算は致しません。	
	(II)	19円	38円	57円		
	(III)	7円	13円	19円		
介護職員処遇改 善加算	(I)	所定単位数の47/1000加算			併算は致しません。	
	(II)	所定単位数の34/1000加算				
	(III)	所定単位数の19/1000加算				
介護職員等特定 処遇改善加算	(I)	所定単位数の20/1000加算			併算は致しません。	
	(II)	所定単位数の17/1000加算				
科学的介護推進体制加算		43円	85円	127円		
感染症、災害により利用者数 減が一定以上生じた場合		所定単位数の30/1000加算				
新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の1/1000加算			R3.9.30.まで	

※上記加算項目は、該当・実施した場合のみ算定いたします。

※介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合に応じた額をご負担頂きます。また、端数処理の都合で、多少料金が異なることがあります。

介護保険給付対象外サービス (単位：円)

項目	料金	摘要	項目	料金	摘要			
食費	510円	夕食は610円	クラブ活動等の材料代	実費				
おむつ代	尿取りパット	50円	複写物	10円	1枚あたり			
	フラットパット	60円						
	布おむつ	80円				各証明書の発行	550円	1回あたり
	紙おむつ	100円						
	はくパンツ	150円						