利用料金

令和７年１０月１日

【　通所リハビリテーション　】

通常規模型通所リハビリテーション費

１　基本料金　介護保険給付による自己負担額（１日）

表示は１割負担の金額です。介護保険負担割合証が２割又は３割の方は、下記表示金額の２倍又は３倍になります。

［１時間以上２時間未満］

・要介護１	３６９円
・要介護２	３９８円
・要介護３	４２９円
・要介護４	４５８円
・要介護５	４９１円

［２時間以上３時間未満］

・要介護１	３８３円
・要介護２	４３９円
・要介護３	４９８円
・要介護４	５５５円
・要介護５	６１２円

［３時間以上４時間未満］

・要介護１	４８６円
・要介護２	５６５円
・要介護３	６４３円
・要介護４	７４３円
・要介護５	８４２円

［４時間以上５時間未満］

・要介護１	５５３円
・要介護２	６４２円
・要介護３	７３０円
・要介護４	８４４円
・要介護５	９５７円

［５時間以上６時間未満］

・要介護１	６２２円
・要介護２	７３８円
・要介護３	８５２円
・要介護４	９８７円
・要介護５	１，１２０円

介護老人保健施設　ジョイウェルス桔梗

［６時間以上７時間未満］

・要介護１	７１５円
・要介護２	８５０円
・要介護３	９８１円
・要介護４	１，１３７円
・要介護５	１，２９０円

［７時間以上８時間未満］

・要介護１	７６２円
・要介護２	９０３円
・要介護３	１，０４６円
・要介護４	１，２１５円
・要介護５	１，３７９円

① 高齢者虐待防止措置未実施減算	減算なし
② 業務継続計画未策定減算	減算なし
③ 感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合	+3／１００
④ 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	１２円／回
４時間以上５時間未満	１６円／回
５時間以上６時間未満	２０円／回
６時間以上７時間未満	２４円／回
７時間以上	２８円／回
⑤ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２円／回
⑥ 入浴介助加算（Ⅰ）	４０円／日
⑦ 科学的介護推進体制加算	４０円／月
⑧ リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）イ	
（開始月から６月内）	５６０円／月
（開始月から６月超）	２４０円／月
リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）ロ	
（開始月から６月内）	５９３円／月
（開始月から６月超）	２７３円／月
リハビリテーションマネジメント加算（B）ハ	
（開始月から６月内）	７９３円／月
（開始月から６月超）	４７３円／月
リハビリテーションマネジメント加算（共通）	２７０円／月
⑨ 短期集中個別リハビリテーション実施加算	
退院（所）日又は認定日から起算して３月以内	
⑩ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	１１０円／日
退院（所）日又は認定日から起算して３月以内（週２日を限度）	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	２４０円／日
退院（所）日又は認定日から起算して３月以内	
（月４回以上実施の場合）	１，９２０円／月

⑪ 生活行為向上リハビリテーション加算	１，２５０円／月
⑫ 若年性認知症利用者受入加算	６０円／日
⑬ 栄養改善加算（３月以内かつ月２回が限度）状況により延長あり	２００円／回
⑭ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（６月に１回を限度）	２０円／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（６月に１回を限度）	５円／回
⑮ 口腔機能向上加算（３月以内かつ月２回限度）状況により延長あり	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	１５０円／回
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	１５５円／回
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	１６０円／回
⑯ 退院時共同指導加算	６００円／回
⑰ 重度療養管理加算（要介護３・４・５に限る）	１００円／日
⑱ 中重度者ケア体制加算	２０円／日
⑲ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	
１月に付き所定単位×８６／１０００	
⑳ 送迎減算（所定単位から片道４７円減算）	

２　利用料　介護保険給付外サービス

①食費	施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。	朝　食４５５円 昼　食５００円 夕　食５００円
②日用生活品費	バスタオル	９５円／枚
	入浴用タオル	４５円／枚
	リンスインシャンプー	４０円／回
	ボディーソープ	４０円／回
	食事用おしぼり	２０円／枚
	おやつ	５０円／食

施設から一律に提供しているものではなく、利用者様よりご希望があったものに限りお支払いいただきます。

③教養娯楽費

クラブで使用する習字、七宝焼、粘土等の材料等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます（材料費等の実費徴収）。

④文書料（内税）　５５０～５，５００円