

介護老人保健施設 ビーブル神石三和 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

令和7年4月1日 現在

1、基本料金

※当施設の基本サービス費は「6時間以上7時間未満」の料金です。

※当施設の定員は30名です。

提供時間	種 類	基本料金	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	月額	食費	備考
6時間以上 7時間未満	要支援 1	2,268円	88円	2,356円	750円/回	
	要支援 2	4,228円	176円	4,404円	750円/回	

2、加算について

※基本料金に加算します。

※利用者様全員もしくは該当する方に対して算定します。

詳しくは当施設の通所リハビリ科長にお問い合わせください。

通所リハビリテーション加算項目	金額	算定項目	対 象	内 容
若年性認知症利用者受入加算	240円	1月につき	対象者	若年性認知症利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合に加算します。
退院時共同指導加算	600円	1回につき	対象者	医療機関の退院前カンファレンスに参加し退院後のリハビリテーションについて共同指導を行った場合に加算します。
科学的介護推進体制加算	40円	1月につき	全員	心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に加算します。
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150円	月2回を限度	対象者	口腔機能の向上を目的として訓練や指導を行い状態の維持向上を図った場合に加算します。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	88円	1月につき	要支援①全員	介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上介護福祉士25%配置されている場合に加算します。
	176円	1月につき	要支援②全員	
12ヶ月超減算	120円	1月につき	要支援①対象者	利用を開始した日の属する月から起算して12ヶ月を超えた期間に利用された場合に減算します。ただし、12ヶ月以内にリハビリ会議を開催した場合、減算されません。
	240円	1月につき	要支援②対象者	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	各種加算減算を加えて算定した金額の8.6%		全員	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等に充てる事を目的としています。

※被爆者健康手帳をお持ちの方は、保険給付の自己負担額が公費負担されます。

※ 食費・その他費用については、通所リハビリテーションサービスに準じます。

※平成27年8月以降は介護保険負担割合証に記載された割合（1割・2割・3割）のお支払いとなります。

2割負担の方は、介護保険個人負担額+加算が2倍になります。

3割負担の方は、介護保険個人負担額+加算が3倍になります。

（今後利用料金表の改定をすることがあります。）

3、その他の利用料金

項 目	金 額	備 考
食事等の提供に要する費用	650円/回	夕食を提供の場合
尿とりパット代	35円/枚	
リフレッシュ代	70円/枚	
紙おむつ代 M	165円/枚	簡単テープ止めタイプ
紙おむつ代 L	185円/枚	
はくパンツ代 M	165円/枚	リハビリパンツ
はくパンツ代 L	185円/枚	
はくパンツ代 LL	205円/枚	
洗 濯 代	550円/回（1ネット）	希望者（ケアプラン上必要と認めた場合）
コピー代	1枚 10円	複写物・各種申請用紙・請求書兼領収書の再発行