

利用料金のご案内

ヴォーリズ老健センター

【介護予防通所リハビリテーション：介護予防デイケア】2025.4～

サービス提供時間 9：30～15：45

【地域区分（7 級地）1 単位 10.17 円】

◆（月額・単位：円）：介護保険対象

	区分/(単位数)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本サービス費	要支援 1 (2,268 単位)	2,307	4,613	6,920
	要支援 2 (4,228 単位)	4,300	8,600	12,900

◆全利用者に共通して加算されるもの（単位：円）

加算	頻度/(単位数)		1 割負担	2 割負担	3 割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 月につき	要支援 1 (88 単位)	90	179	269
		要支援 2 (176 単位)	179	358	537
科学的介護推進体制加算	1 月につき (40 単位)		41	82	122
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	加算率 8.6%				

◆必要に応じて加算されるもの（単位：円）

加算	頻度/(単位数)		1 割負担	2 割負担	3 割負担
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1 月につき (562 単位)		572	1143	1715
若年性認知症利用者受入加算	1 月につき (240 単位)		244	488	732
退院時共同指導加算	1 回につき (600 単位)		611	1,221	1,831
利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に利用した場合。（要件を 満たさない場合）	1 月につき	要支援 1 (-120 単位)	-122	-244	-366
		要支援 2 (-240 単位)	-244	-488	-732

※ 端数処理計算の関係上実際の請求金額とずれる場合がございます

その他費用【別紙 2】

記載されている金額はすべて税込み金額です

※介護保険給付適用外料金（利用者全員に共通して必要）

食事の提供に要する費用詳細（1食あたり）

昼食費	760 円
おやつ	140 円
連絡ファイル/ケース 各	150 円

※介護保険給付適用外料金（個人により必要）

写真プリント代 1 枚 10 円

※誕生日時は 3 枚目以降有料

喫茶代（コーヒー、生姜湯等） 1 杯 110 円

その他生活用品費（共用品以外） 実費

リハビリ材料費 実費

※利用者により必要性に応じて

理美容費（業者委託） 2,900 円

※第 2、4 金曜日にカットのみ実施

衛生・医療物品費 実費

※使用した衛生・医療物品等に応じて

排泄ケア用品代 紙オムツ 1 枚 185 円

紙パンツ 1 枚 185 円

パッド 1 枚 62 円

時間外施設利用料 550 円

※16：30 を超えて利用した場合、1 時間につき

夕食費 710 円

※時間延長利用者で希望者のみ

通常の実施地域以外に対して行なう送迎 1km 36 円

文書等作成費等 ※検査等が必要となった場合は別途請求

領収書再発行 1 通につき 1,100 円

診断書(施設様式) 1 通につき 3,300 円

特殊診断書 1 通につき 5,500 円

※身体障害者診断書、自賠責保険診断書等

上記以外 個別に設定