

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】令和8年6月～

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ロ	加算率 11.1%				

★：令和8年6月からの新規加算項目

◆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の減算)	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

※ 端数処理の関係上、表中の計算額と請求金額に差異が生じ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

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