

介護老人保健施設『リンク樫原』利用料金表(大規模型)

令和8年6月1日改正

(単位=1,017円)

【通所リハビリテーション】

要介護1		(1～2時間)	(2～3時間)	(3～4時間)	(4～5時間)	(5～6時間)	(6～7時間)	(7～8時間)
1割負担	通所リハビリテーション費	357	372	470	525	584	675	714
	中重度ケア体制加算	20	20	20	20	20	20	20
	リハビリテーション提供体制加算			12	16	20	24	28
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22
その他費用	食費	750						
	日用品費	100						
	教養娯楽費	100						
合計		1,349	1,364	1,474	1,533	1,596	1,691	1,734

要介護2		(1～2時間)	(2～3時間)	(3～4時間)	(4～5時間)	(5～6時間)	(6～7時間)	(7～8時間)
1割負担	通所リハビリテーション費	388	427	547	611	692	802	847
	中重度ケア体制加算	20	20	20	20	20	20	20
	リハビリテーション提供体制加算			12	16	20	24	28
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22
その他費用	食費	750						
	日用品費	100						
	教養娯楽費	100						
合計		1,380	1,419	1,551	1,619	1,704	1,818	1,867

要介護3		(1～2時間)	(2～3時間)	(3～4時間)	(4～5時間)	(5～6時間)	(6～7時間)	(7～8時間)
1割負担	通所リハビリテーション費	415	482	623	696	800	926	983
	中重度ケア体制加算	20	20	20	20	20	20	20
	リハビリテーション提供体制加算			12	16	20	24	28
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22
その他費用	食費	750						
	日用品費	100						
	教養娯楽費	100						
合計		1,407	1,474	1,627	1,704	1,812	1,942	2,003

要介護4		(1～2時間)	(2～3時間)	(3～4時間)	(4～5時間)	(5～6時間)	(6～7時間)	(7～8時間)
1割負担	通所リハビリテーション費	445	536	719	805	929	1,077	1,140
	中重度ケア体制加算	20	20	20	20	20	20	20
	リハビリテーション提供体制加算			12	16	20	24	28
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22
その他費用	食費	750						
	日用品費	100						
	教養娯楽費	100						
合計		1,437	1,528	1,723	1,813	1,941	2,093	2,160

要介護5		(1～2時間)	(2～3時間)	(3～4時間)	(4～5時間)	(5～6時間)	(6～7時間)	(7～8時間)
1割負担	通所リハビリテーション費	475	591	816	912	1,053	1,224	1,300
	中重度ケア体制加算	20	20	20	20	20	20	20
	リハビリテーション提供体制加算			12	16	20	24	28
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22
その他費用	食費	750						
	日用品費	100						
	教養娯楽費	100						
合計		1,467	1,583	1,820	1,920	2,065	2,240	2,320

【加算関係】

入浴介助加算Ⅰ	1日につき	40
入浴介助加算Ⅱ	1日につき	60
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 開始から6月以内	1月につき	560
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 開始から6月超	1月につき	240
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ 開始から6月以内	1月につき	593
リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ 開始から6月超	1月につき	273
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日につき	110
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始から6月以内	1月につき	1,250
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60
栄養アセスメント加算	1月につき	50
栄養改善加算	月2回限度	200
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回限度)	1回につき	20
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回限度)	1回につき	5
口腔機能向上加算(Ⅰ)	月2回限度	150
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	月2回限度	155
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	月2回限度	160
重度療養管理加算	1日につき	100
退院時共同指導加算(退院時1回を限度)	1日につき	600
科学的介護推進体制加算	1月につき	40
事業所が送迎を行っていない場合	片道につき	-47
移行支援加算	1日につき	12
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1月につき所定単位数×111/1,000	
理学療法士等体制強化加算(1～2時間のみ加算)	1日につき	30

【その他実費】

紙おむつ	1枚当たり	150
尿取りパッド	1枚当たり	50
紙パンツ	1枚当たり	180

介護老人保健施設『リンク樫原』利用料金表

【介護予防通所リハビリテーション】

月額(1割負担)		要支援1	要支援2
1割負担	介護予防通所リハビリテーション費	2,268	4,228
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	88	176
合計		2,356	4,404

【加算関係】

栄養アセスメント加算	月額	50
栄養改善加算	月2回限度	200
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回限度)	1回につき	20
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回限度)	1回につき	5
口腔機能向上加算(Ⅰ)	月2回限度	150
口腔機能向上加算(Ⅱ)	月2回限度	160
一体的サービス提供加算	月額	480
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始から～6月以内	月額	562
若年性認知症利用者受入加算	月額	240
退院時共同指導加算	1回につき	600
科学的介護推進体制加算	月額	40
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援1 月額	88
	要支援2 月額	176
利用を開始した日の属する月から起算して	要支援1 月額	-120
12月を超えた期間に利用した場合	要支援2 月額	-240
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1月につき所定単位数×111/1,000	

【実費負担分】

利用日毎	要支援1・2共通
食費	750円
日用品費	100円
教養娯楽費	100円
合計	950円

【その他実費】

紙おむつ	1枚当たり	150円
尿取りパッド	1枚当たり	50円
紙パンツ	1枚当たり	180円