

## 利用料及びその他の費用

■ 居宅サービス（通所・介護予防通所リハビリテーション）

介護老人保健施設「ケアセンターいちかわ」  
令和8年4月現在

内 容 ・ 区 分		費 用		
法定代理受領サービスの利用料 (一割自己負担分)  注②	* 通所リハビリテーション費	所要時間 2時間以上3時間未満	要介護 1	383 円/日
			要介護 2	439 円/日
			要介護 3	498 円/日
			要介護 4	555 円/日
			要介護 5	612 円/日
		所要時間 3時間以上4時間未満	要介護 1	486 円/日
			要介護 2	565 円/日
			要介護 3	643 円/日
			要介護 4	743 円/日
			要介護 5	842 円/日
		所要時間 4時間以上5時間未満	要介護 1	553 円/日
			要介護 2	642 円/日
			要介護 3	730 円/日
			要介護 4	844 円/日
			要介護 5	957 円/日
		所要時間 5時間以上6時間未満	要介護 1	622 円/日
			要介護 2	738 円/日
			要介護 3	852 円/日
			要介護 4	987 円/日
			要介護 5	1,120 円/日
		所要時間 6時間以上7時間未満	要介護 1	715 円/日
			要介護 2	850 円/日
			要介護 3	981 円/日
			要介護 4	1,137 円/日
			要介護 5	1,290 円/日
		所要時間 7時間以上8時間未満	要介護 1	762 円/日
			要介護 2	903 円/日
			要介護 3	1,046 円/日
		要介護 4	1,215 円/日	
		要介護 5	1,379 円/日	
	介護予防通所リハビリテーション費（送迎・入浴を含む） （介護予防のみ）	要支援 1	2,268 円/月	
		要支援 2	4,228 円/月	
	通所リハビリテーション延長加算（8時間以上9時間未満）（介護予防を除く）		50 円/回	
	入浴介助加算（Ⅰ）（介助入浴）（介護予防を除く）		40 円/日	
	短期集中個別リハビリ実施加算★（退院退所から3月以内）（介護予防を除く）		110 円/日	
	重度療養管理加算（要介護3～5）（介護予防を除く）		100 円/日	
	* サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （介護福祉士が70%以上配置されていること）	要介護 1～5	22 円/日	
		要支援 1	88 円/月	
		要支援 2	176 円/月	
	リハビリテーション提供体制加算☆ （介護予防を除く）	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	
	送迎を行わない場合、所定単位数から減算（介護予防を除く）		47 円/片道	
	利用開始日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所 リハビリを行った場合、所定単位数から減算（介護予防のみ）	要支援 1	120 円/月	
		要支援 2	240 円/月	
	* 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記金額に8.6%を上乗せ		
その他の費用	* 食費	昼食	730 円/日	
		おやつ	100 円/日	
	* 日用品費		150 円/日	
	教養娯楽費（レクレーション、誕生会、クラブ活動費等）		実費相当分 個別/日	
	理髪料（外部業者）		2,300 円/日	
	おむつ代	パット リハビリパンツ おむつ	実費相当分	

注 ① \*印は、全ての利用者に必要となります。当施設において算定要件が満たせた場合には、☆印は全ての利用者に、また★印は該当した方に必要となります。それ以外は、該当した方のみ必要となります。

② 法定代理受領サービスの利用料は、自己負担割合が2割又は3割の場合、所要費用に各2又は3を乗じた金額になります。