

「風の杜」通所リハビリテーション利用料金表

(1割)

金額のあとの()は単位数

令和8年4月1日改定

介護予防通所リハビリテーション			自己負担額	備	考
基本	予 防	要 支 援 1 (1月当り)	2,307円 (2268)		
		要 支 援 2 (1月当り)	4,300円 (4228)		
加	生活行為向上リハビリテーション実施 (1回当り)		572円 (562)	開始月から6ヶ月以内	
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		610円 (600)	退院時1回	
	科学的介護推進体制 (1月当り)		41円 (40)	心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出	
	サ-ビス提供体制強化I	要 支 援 1 (1月当り)	89円 (88)	介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	
		要 支 援 2 (1月当り)	179円 (176)		
	サ-ビス提供体制強化II	要 支 援 1 (1月当り)	73円 (72)	介護職員の内介護福祉士が50%以上	
要 支 援 2 (1月当り)		146円 (144)			
介護職員等処遇改善 I (1月当り)		所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100			

通所リハビリテーション			自己負担額	備	考			
基	要 介 護	要 介 護 1 (1回当り)	727円 (715)	通常規模で6時間以上7時間未満の場合				
		要 介 護 2 (1回当り)	864円 (850)					
		要 介 護 3 (1回当り)	998円 (981)					
		要 介 護 4 (1回当り)	1,156円 (1137)					
		要 介 護 5 (1回当り)	1,312円 (1290)					
加	入 浴 介 助 I (1日当り)		41円 (40)	自宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し入浴介助する				
	入 浴 介 助 II (1日当り)		61円 (60)					
	リハビ-リテーションマネジメント イ (1月当り)		570円 (560)			開始日から6ヶ月以内	244円 (240)	6ヶ月超
	リハビ-リテーションマネジメント ロ (1月当り)		603円 (593)				278円 (273)	
	リハビ-リテーションマネジメント ハ (1月当り)		806円 (793)				481円 (473)	
	医師が説明した場合 (1月当り)		275円 (270)					
	短期集中個別リハビ-リテーション実施 (1日当り)		112円 (110)			退院日、申請日から起算して3ヶ月以内		
	認知症短期集中リハビ-リテーション実施 I (1日当り)		244円 (240)			利用開始日から起算して3ヶ月以内		
	認知症短期集中リハビ-リテーション実施 II (1月当り)		1,953円 (1920)			同上		
	生活行為向上リハビ-リテーション実施 (1月当り)		1,271円 (1250)			開始月から6ヶ月以内		
	若年性認知症利用者受入 (1日当り)		61円 (60)			若年性認知症利用者に対して通所リハを行った場合		
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		610円 (600)			退院時1回		
	重 度 療 養 管 理 (1日当り)		102円 (100)			介護度3・4・5に限る		
	科学的介護推進体制 (1月当り)		41円 (40)			心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出		
	移 行 支 援 (1日当り)		12円 (12)			日常生活動作が向上し家庭の家事や社会参加が可能となり他サ-ビスへ移行		
	リハビ-リテーション提供体制 (1日当り)		24円 (24)			リハビ-リテーションマネジメント加算を算定し一定数のリハビ-リ職員を配置		
サ-ビス提供体制強化 I (1回当り)		22円 (22)	介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上					
サ-ビス提供体制強化 II (1回当り)		18円 (18)	介護職員の内介護福祉士が50%以上					
介護職員等処遇改善 I (1月当り)		所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100						

介護・予防給付共通			自己負担額	備	考	
その	他	日 常 生 活 費 (1日当り)	選択による	ご希望された日用品金額の合計となります。		
		食 費 (1日当り)	730円	昼食		
		お や つ (1日当り)	120円	ご希望によります。		
		レクリエーション材料費		実 費	生花・絵手紙等の材料費	
		おむつ代	リハビ-リパンツ (1枚当り)	60円		
			テ-プ付き (1枚当り)	100円		
			尿取りパット (1枚当り)	20円		
		実施地域以外の交通費		1km当たり88円		
		時間外延長サ-ビス		30分につき500円		
		連 絡 袋		110円	税込み	
		連 絡 フ ァ イ ル		50円	税込み	
		不 織 布 マ ス ク (1枚当り)		10円	税込み	
		ビ ニ - ル 袋 (1枚当り)		5円	税込み	

- 注) 被保険者証に(保険料を滞納し)償還払いの記載があるときは、施設サービス費とその他の料金全額をお支払いいただきます。
この場合には、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を市町村の窓口に提出し保険給付対象額の払い戻しを受けてください。
- 注) 森町は地域区分が7級地であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となっています。
- 注) 介護予防通所リハビリテーションについて、要支援の方が利用開始する月から12ヶ月を超える長期利用をされた場合、
要支援1の方は20単位/月、要支援2の方は40単位/月減算されます。
- 注) 事業所が送迎をしなかったときは、片道につき47単位を所定単位数から減算します。(要介護のみ)
- 注) この料金は、1割負担の方の1回あたりの目安を表示したものです。一月月の合計で計算した場合、
小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。
- 注) 基本報酬及び加算報酬の自己負担額は、負担割合証に記載された割合となります。変更がある場合はその割合の支払いとなります。

「風の杜」通所リハビリテーション利用料金表

(2割)

金額のあとの()は単位数

令和8年4月1日改定

介護予防通所リハビリテーション			自己負担額	備 考
基本	予 防	要 支 援 1 (1月当り)	4,613円 (2268)	
		要 支 援 2 (1月当り)	8,600円 (4228)	
加 算	生活行為向上リハビリテーション実施 (1回当り)		1,143円 (562)	開始月から6ヶ月以内
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		1,220円 (600)	退院時1回
	科学的介護推進体制 (1月当り)		81円 (40)	心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出
	サ-ビス提供体制強化I	要 支 援 1 (1月当り)	179円 (88)	介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
		要 支 援 2 (1月当り)	358円 (176)	
	サ-ビス提供体制強化II	要 支 援 1 (1月当り)	146円 (72)	介護職員の内介護福祉士が50%以上
要 支 援 2 (1月当り)		293円 (144)		
介護職員等処遇改善 I (1月当り)			所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100	

通所リハビリテーション			自己負担額	備 考	
基 本	要 介 護	要 介 護 1 (1回当り)	1454円 (715)	通常規模で6時間以上7時間未満の場合	
		要 介 護 2 (1回当り)	1,729円 (850)		
		要 介 護 3 (1回当り)	1,995円 (981)		
		要 介 護 4 (1回当り)	2,313円 (1137)		
		要 介 護 5 (1回当り)	2,624円 (1290)		
加 算	入 浴 介 助 I (1日当り)		81円 (40)	開始日から6ヶ月以内 6ヶ月超	
	入 浴 介 助 II (1日当り)		122円 (60)		
	リハビ°リテーションマネジメント イ (1月当り)		1139円 (560)		
	リハビ°リテーションマネジメント ロ (1月当り)		1206円 (593)		
	リハビ°リテーションマネジメント ハ (1月当り)		1,613円 (793)		
	医師が説明した場合 (1月当り)		549円 (270)		
	短期集中個別リハビ°リテーション実施 (1日当り)		224円 (110)		退院日、申請日から起算して3ヶ月以内
	認知症短期集中リハビ°リテーション実施 I (1日当り)		488円 (240)		利用開始日から起算して3ヶ月以内
	認知症短期集中リハビ°リテーション実施 II (1月当り)		3,905円 (1920)		同上
	生活行為向上リハビ°リテーション実施 (1月当り)		2,543円 (1250)		開始月から6ヶ月以内
	若年性認知症利用者受入 (1日当り)		122円 (60)		若年性認知症利用者に対して通所リハを行った場合
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		1,220円 (600)		退院時1回
	重 度 療 養 管 理 (1日当り)		203円 (100)		介護度3・4・5に限る
	科学的介護推進体制 (1月当り)		81円 (40)		心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出
	移 行 支 援 (1日当り)		24円 (12)		日常生活動作が向上し家庭の家事や社会参加が可能となり他サ-ビスへ移行
	リハビ°リテーション提供体制 (1日当り)		49円 (24)		リハビ°リテーションマネジメント加算を算定し一定数のリハビ°リ職員を配置
	サ-ビス提供体制強化 I (1回当り)		45円 (22)		介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
	サ-ビス提供体制強化 II (1回当り)		37円 (18)		介護職員の内介護福祉士が50%以上
	介護職員処遇改善 I (1月当り)				所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100

介護・予防給付共通			自己負担額	備 考
そ の 他 の 料 金	日 常 生 活 費 (1日当り)		選択による	ご希望された日用品金額の合計となります。
	食 費 (1日当り)		730 円	昼食
	お や つ (1日当り)		120 円	ご希望によります。
	レクリエーション材料費		実 費	生花・絵手紙等の材料費
	おむつ代	リハビリパンツ (1枚当り)	60 円	
		テープ付き (1枚当り)	100 円	
		尿取りパット (1枚当り)	20 円	
	実施地域以外の交通費		1km当たり88円	
	時間外延長サービス		30分につき500円	
	連 絡 袋		110 円	税込み
	連 絡 フ ァ イ ル		50 円	税込み
	不 織 布 マ ス ク (1枚当り)		10 円	税込み
	ビ ニ ー ル 袋 (1枚当り)		5 円	税込み

- 注) 被保険者証に(保険料を滞納し)償還払いの記載があるときは、施設サービス費とその他の料金全額をお支払いいただきます。この場合には、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を市町村の窓口へ提出し保険給付対象額の払い戻しを受けてください。
- 注) 森町は地域区分が7級地であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となっています。
- 注) 介護予防通所リハビリテーションについて、要支援の方が利用開始する月から12ヶ月を超える長期利用をされた場合、要支援1の方は20単位/月、要支援2の方は40単位/月減算されます。
- 注) 事業所が送迎をしなかったときは、片道につき47単位を所定単位数から減算します。(要介護のみ)
- 注) この料金は、1割負担の方の1回あたりの目安を表示したものです。一月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。
- 注) 基本報酬及び加算報酬の自己負担額は、負担割合証に記載された割合となります。変更がある場合はその割合の支払いとなります。

「風の杜」通所リハビリテーション利用料金表

(3割)

金額のあとの()は単位数

令和8年4月1日改定

介護予防通所リハビリテーション			自己負担額	備 考
基本	予 防	要 支 援 1 (1月当り)	6,920円 (2268)	
		要 支 援 2 (1月当り)	12,900円 (4228)	
加 算	生活行為向上リハビリテーション実施 (1回当り)		1,715円 (562)	開始月から6ヶ月以内
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		1,831円 (600)	退院時1回
	科学的介護推進体制 (1月当り)		122円 (40)	心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出
	サ-ビス提供体制強化I	要 支 援 1 (1月当り)	269円 (88)	介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
		要 支 援 2 (1月当り)	537円 (176)	
	サ-ビス提供体制強化II	要 支 援 1 (1月当り)	220円 (72)	介護職員の内介護福祉士が50%以上
		要 支 援 2 (1月当り)	440円 (144)	
介護職員等処遇改善I (1月当り)			所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100	

通所リハビリテーション			自己負担額	備 考	
基 本	要 介 護	要 介 護 1 (1回当り)	2,181円 (715)	通常規模で6時間以上7時間未満の場合	
		要 介 護 2 (1回当り)	2,593円 (850)		
		要 介 護 3 (1回当り)	2,993円 (981)		
		要 介 護 4 (1回当り)	3,469円 (1137)		
		要 介 護 5 (1回当り)	3,936円 (1290)		
加 算	入 浴 介 助 I (1日当り)		122円 (40)		
	入 浴 介 助 II (1日当り)		183円 (60)	自宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し入浴介助する	
	リハビ°リテーションマネジメントイ	リハビ°リテーションマネジメントイ (1月当り)	1,709円 (560)	開始日から6ヶ月以内	732円 (240)
		リハビ°リテーションマネジメントロ (1月当り)	1,809円 (593)		833円 (273)
		リハビ°リテーションマネジメントハ (1月当り)	2,420円 (793)		1,443円 (473)
	医師が説明した場合 (1月当り)		824円 (270)		6ヶ月超
	短期集中個別リハビ°リテーション実施 (1日当り)		336円 (110)	退院日、申請日から起算して3ヶ月以内	
	認知症短期集中リハビ°リテーション実施I (1日当り)		732円 (240)	利用開始日から起算して3ヶ月以内	
	認知症短期集中リハビ°リテーション実施II (1月当り)		5,858円 (1920)	同上	
	生活行為向上リハビ°リテーション実施 (1月当り)		3,814円 (1250)	開始月から6ヶ月以内	
	若年性認知症利用者受入 (1日当り)		183円 (60)	若年性認知症利用者に対して通所リハを行った場合	
	退 院 時 共 同 指 導 (1回当り)		1,831円 (600)	退院時1回	
	重 度 療 養 管 理 (1日当り)		306円 (100)	介護度3・4・5に限る	
	科学的介護推進体制 (1月当り)		122円 (40)	心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出	
	移 行 支 援 (1日当り)		37円 (12)	日常生活動作が向上し家庭の家事や社会参加が可能となり他サ-ビスへ移行	
	リハビ°リテーション提供体制 (1日当り)		74円 (24)	リハビ°リテーションマネジメント加算を算定し一定数のリハビ°リ職員を配置	
	サ-ビ°ス提供体制強化I (1回当り)		67円 (22)	介護職員の内介護福祉士が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	
サ-ビ°ス提供体制強化II (1回当り)		55円 (18)	介護職員の内介護福祉士が50%以上		
介護職員等処遇改善I (1月当り)			所定単位(上記基本と加算の単位数合計)の86/100		

介護・予防給付共通			自己負担額	備 考
その 他 の 料 金	日 常 生 活 費 (1日当り)		選択による	ご希望された日用品金額の合計となります。
	食 費 (1日当り)		730円	昼食
	お や つ (1日当り)		120円	ご希望によります。
	レクリエーション材料費		実 費	生花・絵手紙等の材料費
	おむつ代	リハビ°リパンツ (1枚当り)	60円	
		テ-プ付き (1枚当り)	100円	
		尿取りパット (1枚当り)	20円	
	実施地域以外の交通費		1km当たり88円	
	時間外延長サ-ビス		30分につき500円	
	連 絡 袋		110円	税込み
	連 絡 フ ァ イ ル		50円	税込み
	不 織 布 マ ス ク (1枚当り)		10円	税込み
	ビ ニ- ル 袋 (1枚当り)		5円	税込み

- 注) 被保険者証に(保険料を滞納し)償還払いの記載があるときは、施設サービス費とその他の料金全額をお支払いいただきます。この場合には、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を市町村の窓口へ提出し保険給付対象額の払い戻しを受けてください。
- 注) 森町は地域区分が7級地であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となっています。
- 注) 介護予防通所リハビリテーションについて、要支援の方が利用開始する月から12ヶ月を超える長期利用をされた場合、要支援1の方は20単位/月、要支援2の方は40単位/月減算されます。
- 注) 事業所が送迎をしなかったときは、片道につき47単位を所定単位数から減算します。(要介護のみ)
- 注) この料金は、1割負担の方の1回あたりの目安を表示したものです。一月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。
- 注) 基本報酬及び加算報酬の自己負担額は、負担割合証に記載された割合となります。変更がある場合はその割合の支払いとなります。