

介護老人保健施設 メイプル 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション ご利用料金表

令和8年6月1日

保険分の自己負担額(2割負担分)						
料金体系	要介護度	1日当たりの金額	介護予防	1月当たりの金額		
基本負担分	要介護 1	1,509	要支援 1	4,786		
	要介護 2	1,794	要支援 2	8,921		
	要介護 3	2,070				
	要介護 4	2,399				
	要介護 5	2,722				
加算項目(介護)						
加算負担分	入浴加算 I	85	重度療養管理加算	211		
	リハビリテーションマネジメント加算イ(1) (月1回算定/開始月から6月以内)	1,182	中重度者ケア体制加算	43		
	リハビリテーションマネジメント加算イ(2) (月1回算定/開始月から6月超)	507	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	38		
	リハビリテーションマネジメント加算ロ(1) (月1回算定/開始月から6月以内)	1,252	科学的介護推進体制加算	85		
	リハビリテーションマネジメント加算ロ(2) (月1回算定/開始月から6月超)	576	移行支援加算	26		
	リハビリテーションマネジメント加算ハ(1) (月1回算定/開始月から6月以内)	1,674	退院時共同指導加算	1,266		
	リハビリテーションマネジメント加算ハ(2) (月1回算定/開始月から6月超)	998	加算項目(介護予防・月額)			
	リハマネジメント加算4	570	若年性認知症利用者受入加算	507		
	短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院・退所後3月以内)	232	退院時共同指導加算	1,266		
	リハ提供体制加算	51	栄養アセスメント加算	106		
	若年性認知症利用者受入加算	127	科学的介護推進体制加算	85		
	認知症短期集中 リハビリテーション(Ⅰ)	507	口腔機能向上加算Ⅰ・Ⅱ	317/338		
	認知症短期集中 リハビリテーション(Ⅱ)	4,052/月	一体的サービス提供加算	1,013		
	栄養アセスメント加算	106	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援1	152		
	口腔機能向上加算Ⅰ・(Ⅱ)イ・(Ⅱ)ロ (1月に2回を限度として1回につき)	317/327/338	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援2	304		
			介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) (介護・予防とも)	11.1%		
	その他日常生活費等					
料金体系	項目	料金	内 訳			
基本料金	食事代	823	おやつ代(100円)含む			
	日用品費	102	バスタオル(40円)、タオル(30円)、シャンプー(32円)			
加算料金	教養娯楽費	実費	レクリエーション活動材料クラブ活動(絵手紙)			
	オムツ代 (1枚あたり)	テーブル型	174	処分料を含む		
		尿取りパット	Mサイズ			41
			Lサイズ			61
		はくパンツ	Mサイズ			143
	Lサイズ		154			
	延長料金	550	30分につき			
	延長時の夕食代	720	希望者のみ			
	事務手数料	130/月	※利用料引き落としの方のみ			
	インフルエンザ予防接種料	実費				

※保険分の2割負担には1円以下が発生する為、実際の請求金額と異なる場合がございます。

※日用品費・教養娯楽費は利用者又はご家族様の希望により選択された場合に徴収させていただきます。

* 介護職員等処遇改善加算は、利用した全てのサービス料の合計に 所定の加算率をかけたものとなります。

* その他日常生活費は非課税品目ですが、仕入れに消費税がかかっているため相当分がふくまれております。

* 初回月のみ連絡帳代として500円徴収させていただきます。(教養娯楽費に含む)