リハジム　らしかる　ご利用料金

令和8年6月1日適用

（単位：円）

	介護費/日 （1割負担）
要介護1	416
要介護2	478
要介護3	540
要介護4	600
要介護5	663

加算料金/日	
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76円/日
認知症加算	60円/日
ADL維持等加算（Ⅱ）	60円/月
栄養アセスメント加算	50円/月
栄養改善加算	200円/日（月2回まで）
口腔機能向上加算	150円/日（月2回まで）
科学的介護推進体制加算	40円/月
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の11.5%

〇一定以上の所得の場合は２割又は３割負担（介護サービス費のみ）になります。

デイサービス（介護予防・日常生活支援総合事業）ご利用料金

	介護費 （1割負担）
通所型サービス1 （要支援1）	1,798/月
通所型サービス2 （要支援2）	3,621/月

加算料金/月	
口腔機能向上加算	150円/月
科学的介護推進体制加算	40円/月
栄養アセスメント加算	50円/月
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の11.5%

〇サービス提供時間は３時間(午前・午後別々)です。

〇一定以上の所得の場合は２割又は３割負担（介護サービス費のみ）になります。

〇通所型サービス1の方は週1回、通所型サービス2の方は週２回までとなります。