

通所リハビリテーション（デイケア） ご利用料金一覧表（1割・2割・3割負担）

利用料金是要介護度によって異なります。負担割合に応じて、原則9～7割が介護保険から給付され、1～3割が利用者負担となります。利用者負担額は以下の通りです。

介護度	利用時間	基本報酬	日額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	4時間以上5時間未満	555単位	616円	1,232円	1,848円
	5時間以上6時間未満	624単位	693円	1,386円	2,078円
要介護2	4時間以上5時間未満	643単位	714円	1,428円	2,142円
	5時間以上6時間未満	739単位	821円	1,641円	2,461円
要介護3	4時間以上5時間未満	731単位	812円	1,623円	2,435円
	5時間以上6時間未満	852単位	946円	1,892円	2,838円
要介護4	4時間以上5時間未満	844単位	937円	1,874円	2,811円
	5時間以上6時間未満	986単位	1,095円	2,189円	3,284円
要介護5	4時間以上5時間未満	956単位	1,062円	2,123円	3,184円
	5時間以上6時間未満	1118単位	1,241円	2,482円	3,723円

介護保険対象外項目		日額
日用品	Aタイプ（スキンケア・洗面具有・ヘアケア無）	67円
	Bタイプ（スキンケア・洗面具・ヘアケア有）	88円
	Cタイプ（スキンケア・洗面具・ヘアケア無）	10円
食事代（1食あたり）		800円
おやつ代		154円

その他の自己負担（ご利用に応じて）		金額
オムツ代（1枚あたり）		157円
パッド代（1枚あたり）		52円
散髪代	カット	2,825円
	カット・お顔そり	3,475円
	お顔そり	975円

介護保険対象加算料金（ご利用に応じて）	単位	ご負担額/日		
		1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算（Ⅰ）	40単位	45円	89円	134円
若年性認知症利用者受入加算	60単位	67円	134円	200円
リハビリテーションマネジメント加算（A）Ⅰ	540単位	600円	1,199円	1,799円
リハビリテーションマネジメント加算（A）Ⅱ	240単位	267円	533円	800円
リハビリテーションマネジメント加算（A）Ⅲ	593単位	659円	1,317円	1,975円
リハビリテーションマネジメント加算（A）Ⅳ	273単位	303円	606円	909円
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250単位	1,388円	2,775円	4,163円
栄養アセスメント加算	50単位	56円	111円	167円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位	23円	45円	67円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位	6円	11円	17円
栄養改善加算	200単位	222円	444円	666円
科学的介護推進体制加算	40単位	45円	89円	134円

※1※2

※1※3

※1※2

※1※3

※1※2

※1

※4

※4

※5

※1

※1＝1月あたり ※2＝6ヶ月以内 ※3＝6ヶ月超 ※4＝6ヶ月に1回 ※5＝3ヶ月以内、月2回を限度

<料金計算について>

- ※基本報酬には、サービス提供体制強化加算Ⅲ（6単位）が含まれます。
- ※介護職員処遇改善加算Ⅱの単位数として、所定の単位数の34/1000が算定されます。
- ※介護職員等ベースアップ等支援加算の単位数として、所定の単位数の10/1000が算定されます。
- ※介護保険給付対象分の自己負担額は、1単位につき11.10円の1～3割となります。（四捨五入の関係で結果が1～2円程度ずれる事もございます。）
- ※生活保護の方は基本的に、介護保険対象外の項目のみのご請求となります。

<お支払いについて>

- ※料金の支払い方法は原則口座引き落としとなっております。（当月分利用料金の請求書送付時期は次月の15～20日になります。引落時期は次月の27日です。）
- ※介護保険対象外の品目については、ご希望の方はお申込みください。
- ※料金表に掲載されていない加算を算定する場合がございます。その際は、個別にご説明させていただきます。