

# デイケア利用料

(令和1年10月1日)

## 【通所リハビリテーション】

基本(6時間以上7時間未満)	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数	670	801	929	1,081	1,231
サービス提供体制強化加算 I	18	18	18	18	18
リハビリテーションマネジメント加算	330	330	330	330	330
入浴介助加算	50	50	50	50	50
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	50	56	62	70	77
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	21	24	27	30	33
<b>【総単位数】</b>	<b>1,139</b>	<b>1,279</b>	<b>1,416</b>	<b>1,579</b>	<b>1,739</b>
<b>1日あたりの 保険一部負担金の合計</b>	<b>1,177</b>	<b>1,322</b>	<b>1,463</b>	<b>1,632</b>	<b>1,797</b>
※上記総単位数に地域区分 (10.33)を算定後	2,353	2,643	2,926	3,263	3,593
	3,530	3,964	4,389	4,894	5,389
食材費	580	580	580	580	580
教養娯楽費	150	150	150	150	150
日用品費	100	100	100	100	100
<b>1日あたり合計(1割の方)</b>	<b>2,007</b>	<b>2,152</b>	<b>2,293</b>	<b>2,462</b>	<b>2,627</b>
<b>1日あたり合計(2割の方)</b>	<b>3,183</b>	<b>3,473</b>	<b>3,756</b>	<b>4,093</b>	<b>4,423</b>
<b>1日あたり合計(3割の方)</b>	<b>4,360</b>	<b>4,794</b>	<b>5,219</b>	<b>5,724</b>	<b>6,219</b>

※月4回以上プラン対象  
※入浴利用回数対象

**1日当たり  
別途加算(実費)**

食材費	580
教養娯楽費	150
日用品費	100
(合計)	830

※介護職員処遇改善加算および介護職員特定処遇加算とは、基本単位数とその他加算を足した総単位数に加算されます。

※地域区分加算とは、国から定められた地域間における人件費の差に対して国が定めた加算です。

※上記は1日当たりの料金の目安です。1ヶ月分の計算では利用回数により若干の誤差を生じることがございます。

( )内は1日のご利用時間	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数(6~7時間)	670	801	929	1,081	1,231
基本単位数(5~6時間)	579	692	803	935	1,065
基本単位数(4~5時間)	511	598	684	795	905
基本単位数(3~4時間)	446	523	599	697	793
基本単位数(2~3時間)	345	400	457	513	569

基本単位数は、  
利用された時間  
により変動します。



リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12	／	
	4時間以上5時間未満	16	／	
	5時間以上6時間未満	20	／	
	6時間以上7時間未満	24	／	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)		330	／	月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	開始から6ヶ月以内	850	／	
	開始から6ヶ月以上	530	／	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	開始から6ヶ月以内	1,120	／	
	開始から6ヶ月以上	800	／	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	開始から6ヶ月以内	1,220	／	
	開始から6ヶ月以上	900	／	
短期集中個別リハビリテーション加算		110	／	日
認知症短期集中リハビリ加算(Ⅰ)		240	／	日
認知症短期集中リハビリ加算(Ⅱ)		1,920	／	
生活行為向上リハビリテーション加算	開始から6ヶ月以内	2,000	／	
	開始から6ヶ月以上	1,000	／	
生活行為向上リハビリテーション加算	実施を継続した場合	×0.15	／	

若年性認知症利用者受入加算		60	／	
栄養改善加算		150	／	
栄養スクリーニング加算		5	／	
口腔機能向上加算		150	／	
重症療養加算		100	／	
中重度者ケア体制加算		20	／	
送迎が行われなかった日	(片道)	-47	／	回
社会参加支援		12	／	
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	18	／	
	(Ⅰ)ロ	12	／	
	(Ⅱ)	6	／	
介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	×0.047	／	
	(Ⅱ)	×0.034	／	
	(Ⅲ)	×0.019	／	
	(Ⅳ)	(Ⅱ)×0.9	／	
"特定処遇改善加算	(Ⅰ)	×0.02	／	
	(Ⅱ)	×0.017	／	
地域区分加算(6級地)		×10.33	／	月

# デイケア利用料

(令和1年10月1日)

## 【介護予防通所リハビリテーション】

※1ヶ月あたり

	要支援 1	要支援 2
基本単価	1,721	3,634
サービス提供体制強化加算 I	72	144
事業所評価加算	120	120
介護職員処遇改善加算	90	183
介護職員特定処遇改善加算	38	78
【総単位数】	2,041	4,159
1日あたりの 保険一部負担金の合計	2,109	4,297
※上記総単位数に地域区分 (10.33)を算定後	4,217	8,593
	6,325	12,889

※1日あたり別途加算

食材費	580
教養娯楽費	150
日用品費	100
合計	830

※ 1割負担の方

※ 2割負担の方

※ 3割負担の方

加算	内容	単位
リハビリテーションマネジメント加算		1,712 / 月
生活行為向上リハビリ実施加算	開始日～6ヶ月以内	900 / 月
	開始日～6ヶ月超	450 / 月
	実施を継続した場合	×0.15 / 月
若年性認知症利用者受入加算		240 / 月
運動器機能向上加算		225 / 月
栄養改善加算		150 / 月
栄養スクリーニング加算		5 / 月
口腔機能向上加算		150 / 月
選択的サービス実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上 + 栄養改善	480 / 月
	運動器機能向上 + 口腔機能向上	480 / 月
	栄養改善 + 口腔機能向上	480 / 月
選択的サービス実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上+栄養改善+口腔機能向上	700 / 月
事業所評価加算		120 / 月
サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	要支援 1	72 / 月
サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	要支援 2	144 / 月
サービス提供体制加算(Ⅰ)ロ	要支援 1	48 / 月
サービス提供体制加算(Ⅰ)ロ	要支援 2	96 / 月
サービス提供体制加算(Ⅱ)	要支援 1	24 / 月
サービス提供体制加算(Ⅱ)	要支援 2	48 / 月
介護職員改善処遇改善加算	(Ⅰ)	×0.047 / 月
介護職員改善処遇改善加算	(Ⅱ)	×0.034 / 月
介護職員改善処遇改善加算	(Ⅲ)	0.019 / 月
介護職員改善処遇改善加算	(Ⅳ)	(Ⅲ)×0.9 / 月
// 特定改善処遇改善加算	(Ⅰ)	×0.02 / 月
// 特定改善処遇改善加算	(Ⅱ)	×0.017 / 月
地域区分加算(6級地)		×10.33 / 月

理美容代は、入所の  
ページに記載されてい  
る内容と同じです。

