

デイケア利用料金

6時間以上7時間未満		単位数	1日あたりの自己負担額（円）		
利用時間10:00-16:10		1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
通常規模	要介護1	715	762	1624	5193
	要介護2	850	906	1931	6175
	要介護3	981	1045	2227	7121
	要介護4	1,137	1212	2583	8260
	要介護5	1,290	1375	2931	9373

3時間以上4時間未満		単位数	1日あたりの自己負担額（円）		
利用時間10:00-13:30		1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
通常規模	要介護1	486	518	1104	3530
	要介護2	565	602	1283	4103
	要介護3	643	685	1460	4669
	要介護4	743	792	1688	5398
	要介護5	842	897	1912	6114

	介護給付	単位数	1日あたりの自己負担額（円）		
サービス加算		1日あたり	1割負担	2割負担	3割負担
	入浴介助加算（Ⅱ）	60	63	134	428
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	117	249	796
	リハビリテーション提供体制加算4	24	25	53	169
	リハビリテーション提供体制加算1	12	12	25	79
	中重度者ケア体制加算	20	21	44	140
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回を限度）	20	21	44	140
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回を限度）	5	5	10	31
	口腔機能向上加算（Ⅱ）1（月2回を限度）	155	165	351	1122
	口腔機能向上加算（Ⅱ）2（月2回を限度）	160	170	362	1157
	重度療養管理加算	100	106	225	719
	事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47	-50	-106	-338
	退院時共同指導加算（1回につき）	600	639	1362	4355
	移行支援加算	12	12	25	79
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	23	49	156

サービス加算	介護給付	単位数	1月あたりの自己負担額		
	サービス加算	1月あたり	1割負担	2割負担	3割負担
	科学的介護推進体制加算	40	42	89	284
	リハビリマネージメント加算ハ（同意日の属する月から6月以内）	793	845	1801	5759
	リハビリマネージメント加算ハ同意日の属する月から6月超	473	504	1074	3434
	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し同意を得た場合	270	287	611	1953
	栄養アセスメント加算	50	53	112	358
	栄養改善加算（月2回を限度）	200	213	454	1451
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	※総所定単位×11.1%	※×10.66×0.1	※×10.66×0.1	※×10.66×0.1

その他（その都度実費）	種類	内容	利用料
	食費	昼食	790円
		おやつ	110円
	日用品費	連絡帳（ファイル）	105円/冊
		連絡帳ケース	300円/個
		紙おしぼり・ティッシュ等	5円/日
	入浴セット	タオル、バスタオル	150円/回
		ボディークリーム・リンスインシャンプー・化粧水	45円/回
	おむつ代	リハビリパンツ	140円/枚
		紙おむつ	140円/枚
		尿取りパット	40円/枚
	理髪・美容	要予約	散髪 2,000円／回
			顔そりのみ 1,500円／回
	教養娯楽費	レクリエーション材料	その都度実費
	文書料	支払証明書	1,000円/通
		その他証明書	別途