

○通所リハビリテーション（デイケア）6時間以上7時間未満（1日あたり）の基本料金

※おおよその金額表示になります。

負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	1,833円	1,975円	2,112円	2,275円	2,436円
2割	2,583円	2,865円	3,140円	3,467円	3,787円
3割	3,332円	3,756円	4,167円	4,658円	5,139円

*上記料金表には、[入浴（64円）]、[食費（670円）]、[日用品費（200円）]、[教養娯楽費（150円）]が含まれております。

○通所リハビリテーション（デイケア）2時間以上3時間未満（1日あたり）の基本料金

負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	751円	810円	872円	932円	992円
2割	1,152円	1,270円	1,393円	1,513円	1,633円
3割	1,553円	1,730円	1,914円	2,094円	2,275円

*上記料金表には、[おやつ代（100円）]、[日用品費（100円）]、[教養娯楽費（150円）]が含まれております。

※加算料金につきましては、ご利用回数にもよりますが、おおよそ1,500円～3,000円（1割負担の方、1ヶ月あたり）ほど追加となります。

詳細につきましては、別紙加算表をご覧ください。

◆通所リハビリテーション 加算料金

項 目		1割負担	2割負担	3割負担	備 考
科学的介護推進体制加算	月額	43円	85円	127円	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日	24円	47円	70円	
口腔機能向上加算Ⅱ	1回	169円	338円	507円	月2回まで
入浴介助加算Ⅰ	1日	43円	85円	127円	
入浴介助加算Ⅱ	1日	64円	127円	190円	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1日	116円	233円	349円	退院・退所後3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1回	254円	507円	760円	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	月額	2,026円	4,052円	6,077円	
栄養改善加算	1回	211円	422円	633円	月2回まで
栄養アセスメント加算	月額	53円	106円	159円	
口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	1回	22円	43円	64円	6ヶ月に1回
生活行為向上リハビリテーション実施加算	月額	1,319円	2,638円	3,957円	利用開始日から6ヶ月以内
リハビリマネジメント加算A(イ) ～6ヶ月	月額	591円	1,182円	1,773円	A12 7ヶ月～ 254円 507円(2割) 760円(3割)
リハビリマネジメント加算A(ロ) ～6ヶ月	月額	626円	1,252円	1,877円	A22 7ヶ月～ 288円 576円(2割) 864円(3割)
リハビリマネジメント加算B(イ) ～6ヶ月	月額	876円	1,752円	2,627円	B12 7ヶ月～ 538円 1,077円(2割) 1,615円(3割)
リハビリマネジメント加算B(ロ) ～6ヶ月	月額	911円	1,821円	2,732円	B22 7ヶ月～ 573円 1,146円(2割) 1,719円(3割)
若年性認知症受入加算	1日	64円	127円	190円	
中重度者ケア体制加算	1日	22円	43円	64円	
重度療養管理加算	1日	106円	211円	317円	要介護度3以上の方対象で、療養上必要な処置を行った場合
送迎減算	片道	▲50円	▲100円	▲149円	
リハビリテーション提供体制加算	1回	26円	51円	76円	6時間以上7時間のみ

※上記のほか、介護職員処遇改善加算Ⅰ（所定単位数×4.7%）及び、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（所定単位数×2.0%）または介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（所定単位数×1.7%）、介護職員等ベースアップ等支援加算（所定単位数×1.0%）が加算されます。

○（介護予防）通所リハビリテーション（デイケア）基本料金

		6～7時間ご利用		2～3時間ご利用	
	負担割合	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2
月額	1割	2,166円	4,219円	2,166円	4,219円
	2割	4,332円	8,438円	4,332円	8,438円
	3割	6,498円	12,657円	6,498円	12,657円
利用回数分	食事代	670円 (昼食・おやつ)		100円 (おやつ)	
	日用品費	200円		100円	
	教養娯楽費	150円		150円	
例) 月4回ご利用	1割	6,426円	8,299円	3,566円	5,619円

※上記料金に加算料金が追加となります（1割負担の方で月に500円～600円程）。

～ 加算項目（該当する方のみにかかる費用/1ヶ月）～

項 目	1割負担	2割負担	3割負担	備 考
科学的介護推進体制加算	43円	85円	127円	
口腔機能向上加算Ⅱ	169円	338円	507円	口腔機能向上を目的として口腔清掃、摂食・嚥下機能訓練を実施した場合
運動機能向上加算	238円	475円	713円	運動機能向上を目的としてリハビリテーションを実施した場合
栄養改善加算	211円	422円	633円	低栄養状態の改善を目的として、栄養管理を実施した場合
栄養アセスメント加算	53円	106円	159円	
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	22円	43円	64円	6ヶ月に1回
生活行為向上リハビリテーション実施加算	593円	1,186円	1,779円	利用開始日から6月以内
12月超減算21	▲22円	▲43円	▲64円	要支援1
12月超減算22	▲43円	▲85円	▲127円	要支援2
若年性認知症受入加算	254円	507円	760円	若年性認知症の方を受け入れた場合

※上記のほか、介護職員処遇改善加算Ⅰ（所定単位数×4.7%）及び、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（所定単位数×2.0%）、
介護職員等ベースアップ等支援加算（所定単位数×1.0%）が加算されます。