

# デイケア 料金表

平成27年4月1日改定

単位：円

介護保険適応分（1割負担）	要介護利用者	基本料金	3時間以上 4時間未満	要介護1	450	1回につき
				要介護2	528	
				要介護3	605	
				要介護4	682	
				要介護5	759	
			6時間以上 8時間未満	要介護1	736	1回につき
				要介護2	886	
				要介護3	1,036	
				要介護4	1,186	
				要介護5	1,336	
		加算料金	入浴介助加算	53	1日につき	
			リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	243	1月につき	
			リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 1	1,077	1月につき	
			リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 2	739	1月につき	
			短期集中個別リハビリテーション実施加算	116	1日につき	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ		254	週2回限度		
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ		2,026	1月につき		
	生活行為向上リハビリテーション実施加算1		2,110	1月につき		
	生活行為向上リハビリテーション実施加算2		1,055	1月につき		
	若年性認知症利用者受入加算		64	1日につき		
	口腔機能向上加算		159	月2回限度		
	重度療養管理加算		106	1日につき		
	中重度者ケア体制加算	22	1日につき			
	送迎減算	-50	片道につき			
	サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	19	1回につき			
	要支援利用者	基本料金	要支援1	1,912	1月につき	
			要支援2	3,920		
加算料金		若年性認知症利用者受入加算	254			
		運動機能向上加算	238			
		口腔機能向上加算	159			
		選択的サービス複数実施加算Ⅰ 2（運動機能向上及び口腔機能向上）	507			
		事業所評価加算	127			
		サービス提供体制強化加算Ⅰ 1 1（要支援1）	76			
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1 2（要支援2）	152					

注1. 介護職員処遇改善加算（所定単位数の34/1000）が別途加算されます。

2. 上記金額については1円未満の端数計算により誤差が生じます。

実費負担分	要介護・要支援	食事 日用品料金	昼食代	580	1日につき
			おやつ代（消費税込）	120	
			特別な食事代	実費	
			日用生活品費	50	
		オムツ料金	尿パット	35	1枚につき
			紙パンツ	150	
			紙オムツ	200	

# 加算内容一覧表

	項目	内容	
要介護利用者	入浴介助加算	入浴介助を行った場合に加算されます。	
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直し、また理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が介護支援専門員を通じて、他の指定居宅サービス事業者に対し日常生活上の留意点等の情報を伝達している場合に加算されます。	
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 1 (同意日の属する月から6月以内)	通所リハビリテーション計画について医師が利用者又はその家族に説明し同意を得て、同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合は1月に1回以上、6月を超えた場合は3月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じて通所リハビリテーション計画を見直している場合にされます。	
	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 2 (同意日の属する月から6月超)		
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に医師の指示により、集中的なリハビリテーションを個別に実施した場合に加算されます。	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内に医師の指示により、個別に認知症リハビリテーションを実施した場合に加算されます。	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3月以内に医師の指示により認知症リハビリテーションを1月に4回以上実施した場合に加算されます。	
	個別リハビリテーション実施加算	退院・退所日又は初認定日から起算して3ヶ月を超えた日に、医師の指示により理学療法士等が個別リハビリテーションを実施した場合、月に13回を限度として加算されます。	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算1 (開始月から起算して3月以内)	生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等リハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、リハビリテーションを計画的に行い利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算されます。 ※生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、リハビリテーション実施計画書で定めた実施期間の翌月以降に指定通所リハビリテーションを行った場合は、6月間に限り1日につき所定単位数の15%に相当する単位数が減算されます。	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算2 (開始月から起算して3月超6月以内)		
	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。	
	口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能改善サービスを実施した場合に加算されます。	
	重度療養管理加算	要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5の利用者に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合に加算されます。	
	中重度者ケア体制加算	利用者の総数のうち要介護3以上の利用者の占める割合が30%以上で、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1人以上確保している場合に加算されます。	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	介護職員の内、介護福祉士が50%以上配置されている場合に加算されます。	
	送迎減算	居宅と事業所間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減算されます。	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合、所定単位数に加算されます。	
	要支援利用者	運動機能向上加算	利用者の運動器機能向上を目的とし、個別に運動器機能向上サービスを行った場合に加算されます。
		口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能改善サービスを実施した場合に加算されます。
		選択的サービス複数実施加算Ⅰ 2 (運動機能向上及び口腔機能向上)	選択的サービスのうち2種類のサービスを実施した場合に加算されます。
事業所評価加算		利用実人数が10名以上であって、評価対象期間に、運動器機能向上、栄養改善又は口腔機能向上のいずれかのサービスを提供し、厚生労働省の定める基準(一定の成果を上げたもの)に適合する施設に加算されます。	
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1 1 (要支援1)		介護職員の内、介護福祉士が50%以上配置されている場合に加算されます。	
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1 2 (要支援2)			
介護職員処遇改善加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合、所定単位数に加算されます。		