デイケア利用料金表（R6.6.1 より）

＊高松市：法令による地域区分により 1 単位あたり 10.17 円で計算した金額となります。（単位：円）

基本サービス料金（利用に応じての料金）

●要介護 1～5（利用一回あたり）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用時間 6～7 時間	715	850	981	1,137	1,290
利用時間 1～2時間	369	398	429	458	491

利用時間の短縮により金額は減少します。詳細は重要事項内料金表に記載。

●要支援 1、2（月単位）

要支援 1	要支援 2
2,268	4,288

加算対象サービス料金（サービス提供に応じての料金）

●要介護 1～5（サービス利用ごとに加算）

加算項目	料金	サービス概要
入浴実施加算	40 又は 60	入浴サービスを実施した際
送迎減算	（片道）－47	家人等が送迎を実施した際
中重度ケア体制加算	20	施設評価加算　（1 日毎）
栄養マネジメント加算	50	栄養評価に関する算定　（1 回/月）
リハビリテーション提供体制加算 理学療法士等体制強化加算	所要時間 6H 以上 7H 未満　24 所要時間 1H 以上 2H 未満　30	リハビリテーション専門職の配置数による施設評価加算　（1 日毎）
リハビリテーション マネジメント加算	ロ　6 月以内　593　6 月超 273 ハ　6 月以内　793　6 月超 473	リハビリテーション実施にあたるアセスメントや計画書作成に対しての金額（月 1 回）
短期集中リハビリテーション加算	3 月以内　110	退院日又は認定日から 3 ヶ月間
科学的介護推進体制加算	40	厚生労働省へ個人情報を除く情報の伝達に関する加算　（1 回/月）
サービス提供体制加算	（Ⅰ）22　（Ⅱ）18（Ⅲ）6	職員配置に対しての施設評価加算
退院時共同指導加算	600	退院時 1 回を限度
医師によるリハ計画書の説明	270	リハビリテーション計画書の説明を医師が行い、同意を得た場合　（1 回/月）
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）総合計×86/1000	介護職員処遇に関する加算（Ⅰ）を算定

●要支援 1、2

加算項目	料金	サービス概要
一体的サービス提供加算	480	リハビリに対しての加算　（1 回/月）
栄養アセスメント加算	50	栄養に関する評価　（1 回/月）

12か月超過による減算	支援１　-120　　支援２　-240	利用開始より12か月超過し要件を満たさなかった場合
科学的介護推進体制加算	40	厚生労働省へ個人情報を除く情報の伝達に関する加算　（1回/月）
サービス提供体制加算	支援１（Ⅰ）88　　支援２（Ⅰ）176	職員配置に対しての施設評価加算　（Ⅰ）を算定
退院時共同指導加算	600	退院時１回を限度
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）総合計×86/1000	介護職員等処遇に関する加算

共通料金（介護保険サービス外（実費負担）費用）

昼食代（間食含む）	770（昼食代　638円、間食代132円）

尿とりパット（スーパー）	20・30	リハビリパンツL・M	70・60
カバータイプL・M	90・80	電気使用量（１利用あたり）	
連絡帳・連絡帳カバー	各200		

また、レクリエーションの一部材料費や外出時の写真代などは直接集金させて頂く場合もあります。

要介護１～５対象者１日当たり概算利用料金（特別な加算等なく一般的な加算のみでの概算となります。）

	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
１日あたり合計（＊1）6～7時間	1,525	1,660	1,791	1,947	2,100
１日あたり合計（＊2）1～2時間	429	458	489	518	551

＊1　日当たりの加算合計（基本料金＋入浴加算＋食事代）
　　別に月当り加算として360～630円程度の加算及び介護職員（特定）処遇改善加算などの加算が追加されます。
＊2　午後からご利用の場合には間食代として132円が加算されます。
注）所得に応じ介護保険適用サービスの費用負担割合に変動があります。上記は１割負担での金額です。
　２割負担・３割負担の方につきましては月の総利用料金より２割又は３割負担での金額となります。

要支援１,２対象者１月当たり概算利用料金

	要支援１	要支援２
１月当たり利用料金	2,396	4,504

注）介護保険料のみの算定。利用ごとに食事代及び処遇改善加算等が加算されます。

ご不明な点などありましたら職員にお尋ね下さい。

介護老人保健施設サンフラワー　通所リハビリ