

予防デイケア利用料金表

【介護予防通所リハビリテーション】

介護報酬算定項目の単位数に地域加算(3級地10.83円)を乗じた額を掲載しています

2024年5月31日迄

介護報酬算定項目		単位数	自己負担額			備考
			1割	2割	3割	
介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	2,053	2,223	4,447	6,670	
	要支援2	3,999	4,331	8,662	12,993	
介護報酬加算項目		単位数	自己負担額			備考
			1割	2割	3割	
利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1	-20	-22	-43	-65	
	要支援2	-40	-43	-87	-130	
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6月以内 /月		562	609	1,217	1,826	
若年性認知症利用者受入加算 /月		454	492	983	1,475	
運動器機能向上加算 /月		225	244	487	731	
栄養アセスメント加算 /月		50	54	108	162	
栄養改善加算 /月		200	217	433	650	
科学的介護推進体制加算 /月		40	43	87	130	
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 2種類のプログラム /月		480	520	1,040	1,560	
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 3種類のプログラム /月		700	758	1,516	2,274	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (6月に1回限度)		20	22	43	65	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (6月に1回限度)		5	5	11	16	
口腔機能向上加算(Ⅰ) (月2回を限度)		150	162	325	487	
口腔機能向上加算(Ⅱ) (月2回を限度)		160	173	347	520	
事業所評価加算		120	130	260	390	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) /月	要支援1	88	95	191	286	
	要支援2	176	191	381	572	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) /月	要支援1	72	78	156	234	
	要支援2	144	156	312	468	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) /月	要支援1	24	26	52	78	
	要支援2	48	52	104	156	
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×47/1000				
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×34/1000				
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×19/1000				
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×20/1000				
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×17/1000				
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×10/1000				
その他利用料		負担額	内容			
基本食事サービス/昼	1,000	サービス利用前の負担限度額認定証の提示により食費の一部が減額になる場合があります				
日用品費/日	実費	日用品費は、利用者の身の回り品として日常生活に必要なものの費用				
教養娯楽費/日	実費	教養娯楽費は、サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料に係る費用				

※ 自己負担額(円)は単位数に地域単価を乗じて算出しておりますため、サービスの組み合わせによりお支払額に誤差が生じます。表示の金額は、お支払いの目安としてご覧ください。

※ 本表の他にも各種加算減算がございますので、内容に関してご不明な点は、施設事務員までお問合せください

※ 表示の料金は税込み料金となります