

デイケア利用料金表

【通所リハビリテーション(通常規模 6時間以上7時間未満 / 3時間以上4時間未満)】

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6月1日改定

介護報酬算定項目	単位数	自己負担額			所用時間		
		1割	2割	3割			
要介護1(通常規模型事業所)6-7	715	774	1,549	2,323	6時間以上 7時間未満		
要介護2(通常規模型事業所)6-7	850	921	1,841	2,762			
要介護3(通常規模型事業所)6-7	981	1,062	2,125	3,187			
要介護4(通常規模型事業所)6-7	1,137	1,231	2,463	3,694			
要介護5(通常規模型事業所)6-7	1,290	1,397	2,794	4,191			
要介護1(通常規模型事業所)3-4	486	526	1,053	1,579	3時間以上 4時間未満		
要介護2(通常規模型事業所)3-4	565	612	1,224	1,836			
要介護3(通常規模型事業所)3-4	643	696	1,393	2,089			
要介護4(通常規模型事業所)3-4	743	805	1,609	2,414			
要介護5(通常規模型事業所)3-4	842	912	1,824	2,736			
介護報酬加算項目		単位数	自己負担額			備考	
			1割	2割	3割		
「6時間以上8時間未満」の通所リハに前後して日常生活上の世話をを行った場合の算定対象時間が8時間以上となった場合の加算	8時間以上9時間未満	50	54	108	162		
	9時間以上10時間未満	100	108	217	325		
	10時間以上11時間未満	150	162	325	487		
	11時間以上12時間未満	200	217	433	650		
	12時間以上13時間未満	250	271	542	812		
	13時間以上14時間未満	300	325	650	975		
入浴介助加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40	43	87	130		
	入浴介助加算(Ⅱ)	60	65	130	195		
リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12	13	26	39		
	4時間以上5時間未満	16	17	35	52		
	5時間以上6時間未満	20	22	43	65		
	6時間以上7時間未満	24	26	52	78		
	7時間以上	28	30	61	91		
リハビリテーションマネジメント加算	リハマネ加算イ	開始日から6月以内 /月	560	606	1,213	1,819	
		開始日から6月超 /月	240	260	520	780	
	リハマネ加算ロ	開始日から6月以内 /月	593	642	1,284	1,927	
		開始日から6月超 /月	273	296	591	887	
	リハマネ加算ハ	開始日から6月以内 /月	793	859	1,718	2,576	
		開始日から6月超 /月	473	512	1,025	1,537	
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合		270	292	585	877		
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	119	238	357		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日		240	260	520	780		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月		1,920	2,079	4,159	6,238		
生活行為向上リハビリテーションマネジメント加算(開始日から6月以内 /月)		1,250	1,354	2,708	4,061		
若年性認知症利用者受入加算		60	65	130	195		
栄養アセスメント加算 /月		50	54	108	162		
栄養改善加算(月2回限度)		200	217	433	650		

介護報酬加算項目	単位数	自己負担額			備考
		1割	2割	3割	
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)イ(月2回を限度)	155	168	336	504	
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(月2回を限度)	160	173	347	520	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	24	48	71	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	19	39	58	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6	13	19	
重度療養管理加算(1日につき)	100	108	217	325	
中重度者ケア体制加算(1日につき)	20	22	43	65	
科学的介護推進体制加算(1月につき)	40	43	87	130	
事業所と同一建物に居住する者若しくは同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合又は事業所が送迎を行っていない場合	-94	-102	-204	-305	
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-47	-51	-102	-153	
退院時共同指導加算(1回につき)	600	650	1,300	1,949	
移行支援加算(1日につき)	12	13	26	39	
高齢者虐待防止未実施減算		-1/100			
業務継続計画未策定減算		-1/100			
感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合		+3/100			
通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)		5%			
①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			
②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			
③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			
介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×86/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×83/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×66/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数×53/1000			
介護職員処遇改善加算 令和7年3月31日まで	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数×76/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数×73/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数×73/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数×70/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数×63/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数×60/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数×58/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数×56/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数×55/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数×48/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数×43/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数×45/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数×38/1000			
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数×28/1000			

- ※ 「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合」、「事業所と同一建物に住居する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
- ※ 口を算定する場合は、支給限度基準額の算定の際、イの単位数を算入
- ※ 業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用
- ※ ①介護職員処遇改善加算、②介護職員等特定処遇改善加算及び③介護職員等ベースアップ等支援加算については令和6年5月31日まで算定可能
- ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）については、令和7年3月31日まで算定可能

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