

利用料のご案内(デイケア)

(1)介護サービス費の一部負担額 (介護保険負担割合が1割の方)

令和4年10月1日改定

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6~7時間	768 円/日	914 円/日	1,054 円/日	1,222 円/日	1,387 円/日
3~4時間	523 円/日	607 円/日	690 円/日	799 円/日	905 円/日
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		23 円/回			43 円/日
・リハビリテーション提供体制加算					64 円/日
(3~4時間 12円/回・6~7時間 25円/回)					
・栄養改善加算		216 円/回			898 円/月
・栄養アセスメント加算		54 円/月			552 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		21 円/回			934 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5 円/回			588 円/月
・中重度者ケア体制加算		21 円/日			162 円/回
・科学的介護推進体制加算		43 円/月			173 円/回
・短期集中個別リハビリテーション加算		(退院・退所日又は認定日から3月以内)			12 円/日
・認知症短期集中リハビリテーション加算		(退院・通所開始日から3月以内)			119 円/日
・介護職員処遇改善加算		介護サービス費計の4.7%に相当する額			259 円/日
・介護職員等特定処遇改善加算		介護サービス費計の2.0%に相当する額			
・介護職員等ベースアップ等支援加算		介護サービス費計の1.0%に相当する額			

(2)介護保険給付外サービス

食費 (非課税)	昼食 750 円/日	おやつ 100 円/日		
教養娯楽費 (非課税)	200 円/日	日用品費 (非課税)	100 円/日	
紙オムツ代 (税込)	尿とりパッド:55 円/枚	リハビリパンツ:198 円/枚	紙オムツ:154 円/枚	

様 利用料金

(1)

+

(2)

=

合計

利用料のご案内(デイケア)

(1)介護サービス費の一部負担額 (介護保険負担割合が2割の方)

令和4年10月1日改定

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6~7時間	1,537 円/日	1,828 円/日	2,109 円/日	2,445 円/日	2,774 円/日
3~4時間	1,046 円/日	1,215 円/日	1,381 円/日	1,598 円/日	1,810 円/日
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		47 円/回			86 円/日
・リハビリテーション提供体制加算					129 円/日
(3~4時間 25 円/回・6~7時間 51 円/回)					1,797 円/月
・栄養改善加算		433 円/回			1,104 円/月
・栄養アセスメント加算		108 円/月			1,869 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		43 円/回			1,176 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		10 円/回			324 円/回
・中重度者ケア体制加算		43 円/日			346 円/回
・科学的介護推進体制加算		86 円/月			25 円/日
・短期集中個別リハビリテーション加算 (退院・退所日又は認定日から3月以内)					238 円/日
・認知症短期集中リハビリテーション加算 (退院・通所開始日から3月以内)					519 円/日
・介護職員処遇改善加算	介護サービス費計の4.7%に相当する額				
・介護職員等特定処遇改善加算	介護サービス費計の2.0%に相当する額				
・介護職員等ベースアップ等支援加算	介護サービス費計の1.0%に相当する額				
・入浴介助加算(Ⅰ)					86 円/日
・入浴介助加算(Ⅱ)					129 円/日
・リハビリマネジメント加算(B)イ1					1,797 円/月
・リハビリマネジメント加算(B)イ2					1,104 円/月
・リハビリマネジメント加算(B)ロ1					1,869 円/月
・リハビリマネジメント加算(B)ロ2					1,176 円/月
・口腔機能向上加算(Ⅰ)					324 円/回
・口腔機能向上加算(Ⅱ)					346 円/回
・移行支援加算					25 円/日

(2)介護保険給付外サービス

食費 (非課税)	昼食 750 円/日	おやつ 100 円/日		
教養娯楽費 (非課税)	200 円/日	日用品費 (非課税)	100 円/日	
紙オムツ代 (税込)	尿とりパッド:55 円/枚	リハビリパンツ:198 円/枚	紙オムツ:154 円/枚	

様 利用料金

(1)

+

(2)

=

合計

利用料のご案内(デイケア)

(1)介護サービス費の一部負担額 (介護保険負担割合が3割の方) 令和4年10月1日改定

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6~7時間	2,306 円/日	2,742 円/日	3,164 円/日	3,668 円/日	4,161 円/日
3~4時間	1,569 円/日	1,822 円/日	2,072 円/日	2,397 円/日	2,715 円/日
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		71 円/回		・入浴介助加算(Ⅰ)	129 円/日
・リハビリテーション提供体制加算				・入浴介助加算(Ⅱ)	194 円/日
(3~4時間 38 円/回 ・ 6~7時間 77 円/回)				・リハビリマネジメント加算(B)イ1	2,696 円/月
・栄養改善加算	649 円/回			・リハビリマネジメント加算(B)イ2	1,656 円/月
・栄養アセスメント加算	162 円/月			・リハビリマネジメント加算(B)ロ1	2,803 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	64 円/回			・リハビリマネジメント加算(B)ロ2	1,764 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	16 円/回			・口腔機能向上加算(Ⅰ)	487 円/回
・中重度者ケア体制加算	64 円/日			・口腔機能向上加算(Ⅱ)	519 円/回
・科学的介護推進体制加算	129 円/月			・移行支援加算	38 円/日
・短期集中個別リハビリテーション加算	(退院・退所日又は認定日から3月以内)				357 円/日
・認知症短期集中リハビリテーション加算	(退院・通所開始日から3月以内)				779 円/日
・介護職員処遇改善加算	介護サービス費計の4.7%に相当する額				
・介護職員等特定処遇改善加算	介護サービス費計の2.0%に相当する額				
・介護職員等ベースアップ等支援加算	介護サービス費計の1.0%に相当する額				

(2)介護保険給付外サービス

食費 (非課税)	昼食 750 円/日	おやつ 100 円/日
教養娯楽費 (非課税)	200 円/日	
日用品費 (非課税)	100 円/日	
紙オムツ代 (税込)	尿とりパッド 55 円/枚 テープ止め紙オムツ 154 円/枚	リハビリパンツ 198 円/枚

様 利用料金

(1)

+

(2)

=

合計

利用料のご案内(介護予防ケア)

(1)介護サービス費の一部負担額 (介護保険負担割合が1割の方)

令和5年4月1日改定

要支援1	要支援2		
2,223 円/月	4,330 円/月	・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1 95 円/月 ・ 要支援2 190 円/月 ・運動器機能向上加算 243 円/月	
・栄養アセスメント加算	54 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅰ)	519 円/月
・栄養改善加算	216 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅱ)	758 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	21 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅰ)	162 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅱ)	173 円/月
・科学的介護推進体制加算	43 円/月	・予防通所リハ事業所評価加算	132 円/月
・予防通所リハ12月超減算	要支援1 -21 円/月	・要支援2	-43 円/月
・介護職員処遇改善加算	介護サービス費計の4.7%に相当する額		
・介護職員等特定処遇改善加算	介護サービス費計の2.0%に相当する額		
・介護職員等ベースアップ等支援加算	介護サービス費計の1.0%に相当する額		

(介護保険負担割合が2割の方)

要支援1	要支援2		
4,446 円/月	8,661 円/月	・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1 190 円/月 ・ 要支援2 381 円/月 ・運動器機能向上加算 487 円/月	
・栄養アセスメント加算	108 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅰ)	1,039 円/月
・栄養改善加算	433 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅱ)	1,516 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	43 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅰ)	324 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	10 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅱ)	346 円/月
・科学的介護推進体制加算	86 円/月	・予防通所リハ事業所評価加算	264 円/月
・予防通所リハ12月超減算	要支援1 -43 円/月	・要支援2	-86 円/月
・介護職員処遇改善加算	介護サービス費計の4.7%に相当する額		
・介護職員等特定処遇改善加算	介護サービス費計の2.0%に相当する額		
・介護職員等ベースアップ等支援加算	介護サービス費計の1.0%に相当する額		

(2)介護保険給付外サービス

食費 (非課税)	750 円/日		
教養娯楽費 (非課税)	50 円/日		
紙オムツ代 (税込)	尿とりパッド:55 円/枚	リハビリパンツ:198 円/枚	紙オムツ:154 円/枚

様 利用料金

(1)

+

(2)

=

合計

利用料のご案内(介護予防ケア)

(1)介護サービス費の一部負担額 (介護保険負担割合が3割の方) 令和5年4月1日改定

要支援1	要支援2	・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	
6,669 円/月	12,992 円/月	要支援1 285 円/月	要支援2 571 円/月
		・運動器機能向上加算 731 円/月	
・栄養アセスメント加算		162 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅰ) 1,559 円/月
・栄養改善加算		649 円/月	・選択的サービス複合実施加算(Ⅱ) 2,274 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		64 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅰ) 487 円/月
・口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		16 円/回	・口腔機能向上加算(Ⅱ) 519 円/月
・科学的介護推進体制加算		129 円/月	・予防通所リハ事業所評価加算 396 円/月
・予防通所リハ12月超減算		要支援1 -64 円/月	要支援2 -129 円/月
・介護職員処遇改善加算		介護サービス費計の4.7%に相当する額	
・介護職員等特定処遇改善加算		介護サービス費計の2.0%に相当する額	
・介護職員等ベースアップ等支援加算		介護サービス費計の1.0%に相当する額	

(2)介護保険給付外サービス

食費 (非課税)	750 円/日		
教養娯楽費 (非課税)	50 円/日		
紙オムツ代 (税込)	尿取りパッド:55 円/枚	リハビリパンツ:198 円/枚	紙オムツ:154 円/枚

様 利用料金

(1)

+

(2)

=

合計