

デイケア 料金表（要介護利用者）

令和3年4月1日改定

単位：円

					1割負担	2割負担	3割負担	算定単位
介護保険適応分	要介護利用者	基本料金	1時間以上 2時間未満	要介護1	387	773	1,159	1回につき
				要介護2	417	834	1,251	
				要介護3	450	899	1,349	
				要介護4	480	960	1,440	
				要介護5	514	1,028	1,542	
			3時間以上 4時間未満	要介護1	510	1,019	1,529	1回につき
				要介護2	592	1,184	1,776	
				要介護3	673	1,346	2,019	
				要介護4	779	1,557	2,336	
				要介護5	882	1,764	2,646	
			6時間以上 7時間未満	要介護1	749	1,498	2,247	1回につき
				要介護2	891	1,781	2,672	
				要介護3	1,028	2,055	3,083	
				要介護4	1,191	2,382	3,573	
				要介護5	1,352	2,703	4,055	
		加算料金	理学療法士等体制強化加算（1～2時間未満）		32	64	95	1日につき
			リハビリテーション提供体制加算1（3時間以上4時間未満）		13	26	38	1回につき
			リハビリテーション提供体制加算4（6時間以上7時間未満）		26	51	76	1日につき
			入浴介助加算Ⅰ		43	85	127	
			入浴介助加算Ⅱ		64	127	190	1月につき
			リハビリテーションマネジメント加算（A）イ（6月以内）		591	1,182	1,773	
			リハビリテーションマネジメント加算（A）イ（6月超）		254	507	760	
			リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ（6月以内）		626	1,252	1,877	
			リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ（6月超）		288	576	864	
			リハビリテーションマネジメント加算（B）イ（6月以内）		876	1,752	2,627	
			リハビリテーションマネジメント加算（B）イ（6月超）		538	1,076	1,614	
			リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ（6月以内）		911	1,821	2,732	
			リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ（6月超）		573	1,146	1,719	
			短期集中個別リハビリテーション実施加算		116	232	348	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	507	760	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	4,052	6,077	1月につき
			生活行為向上リハビリテーション実施加算		1,319	2,638	3,957	
			若年性認知症利用者受入加算		64	127	190	1日につき
			栄養アセスメント加算		53	106	159	1月につき
			栄養改善加算（月2回を限度）		211	422	633	月2回限度
			口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6月に1回を限度）		22	43	64	1回につき
			口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ（6月に1回を限度）		6	11	16	
			口腔機能向上加算Ⅰ（月2回を限度）		159	317	475	月2回限度
			口腔機能向上加算Ⅱ（3月以内、月2回を限度）		169	338	507	
			重度療養管理加算		106	211	317	1日につき
			中重度者ケア体制加算		22	43	64	
			科学的介護推進体制加算		43	85	127	1月につき
			送迎減算		-50	-99	-149	片道につき
			移行支援加算		13	26	38	1日につき
			サービス提供体制強化加算Ⅰ		24	47	70	1回につき

注1. 介護職員処遇改善加算（所定単位数の47/1000）が別途加算されます。

注2. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（所定単位数の20/1000）が別途加算されます。

注3. 新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで（基本報酬に1/1000）が別途加算されます。

注4. 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合（所定の単位数の3%）が別途加算されます。

注5. 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。

注6. ご利用者の負担割合は『介護保険負担割合証』に記載された割合となります。

(要支援利用者)

令和3年4月1日改定
単位：円

				1割負担	2割負担	3割負担	算定単位
介護保険適応分	要支援利用者	基本料金	要支援1	2,166	4,332	6,498	1月につき
			要支援2	4,219	8,438	12,657	
		加算料金	生活行為向上リハビリテーション実施加算	593	1,186	1,779	
			若年性認知症利用者受入加算	254	507	760	
			12月超減算（要支援1）	-22	-43	-64	
			12月超減算（要支援2）	-43	-85	-127	
			運動器機能向上加算	238	475	712	
			栄養アセスメント加算	53	106	159	
			栄養改善加算	211	422	633	
			口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6月に1回を限度）	22	43	64	1回につき
			口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ（6月に1回を限度）	6	11	16	
			口腔機能向上加算Ⅰ（月2回を限度）	159	317	475	1月につき
			口腔機能向上加算Ⅱ（3月以内、月2回を限度）	169	338	507	
			選択的サービス複数実施加算Ⅰ 1（運動器機能向上及び栄養改善）	507	1,013	1,520	
			選択的サービス複数実施加算Ⅰ 2（運動器機能向上及び口腔機能向上）	507	1,013	1,520	
			選択的サービス複数実施加算Ⅰ 3（栄養改善及び口腔機能向上）	507	1,013	1,520	
			選択的サービス複数実施加算Ⅱ（運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上）	739	1,477	2,216	
			事業所評価加算	127	254	380	
			科学的介護推進体制加算	43	85	127	
			サービス提供体制強化加算Ⅰ 1（要支援1）	93	186	279	
			サービス提供体制強化加算Ⅰ 2（要支援2）	186	372	557	

- 注1. 介護職員処遇改善加算（所定単位数の47/1000）が別途加算されます。
- 注2. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（所定単位数の20/1000）が別途加算されます。
- 注3. 新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで（基本報酬に1/1000）が別途加算されます。
- 注4. 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合（所定の単位数の3%）が別途加算されます。
- 注5. 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。
- 注6. ご利用者の負担割合は『介護保険負担割合証』に記載された割合となります。

(実費負担分)

実費負担分	要介護・要支援	食事 その他	昼食代	700	1日につき
			おやつ代（消費税込）	120	
			特別な食事代	実費	
			教養娯楽費	実費	
			キャンセル料 昼食あり（昼食代）	700	
		交通費	片道5km未満	200	1日につき
			片道5km以上10km未満	400	
			片道10km以上5km毎	200	
			有料道路、有料駐車場を利用した場合	実費	
		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	

- 注1. サービス区域以外への居宅送迎は、交通費の実費が必要となります。
- サービス区域 大津市（木戸学区、和邇学区、小野学区、葛川学区、伊香立学区、真野学区、真野北学区、堅田学区、仰木学区
仰木の里学区、仰木の里東学区、雄琴学区、日吉台学区、坂本学区、下阪本学区）

- 注2. お休み連絡がない場合は、キャンセル料をご負担いただきます。
- ＊利用日の前日17時10分（月～土曜日）までにお電話でのキャンセル（お休み）の連絡がなかった場合、キャンセル料が発生します。
（月曜日のご利用のキャンセル（お休み）の連絡は土曜日の17時10分までになります。）

加算内容一覧表（要介護利用者）

要 介 護 利 用 者	項目	内容
	理学療法士等体制強化加算	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している場合に加算されます。
	リハビリテーション提供体制加算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を人員基準よりも手厚い体制（利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上）で配置している事業所において、リハビリテーションマネジメント加算のいずれかを算定し、3時間以上の通所リハビリテーションサービスを提供している利用者に対して加算されます。
	入浴介助加算Ⅰ	入浴介助を行った場合に加算されます。
	入浴介助加算Ⅱ	医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価し個別の入浴計画を作成し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（Ａ）イ（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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に説明し同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告し、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加算されます。
	リハビリテーションマネジメント加算（Ａ）イ（同意日の属する月から6月超）	
	リハビリテーションマネジメント加算（Ａ）ロ（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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に説明し同意を得て、説明した内容等について医師へ報告し、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すとともに、通所リハビリテーション計画書等の内容を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用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（Ａ）ロ（同意日の属する月から6月超）	
	リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）イ（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加算されます。
	リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）イ（同意日の属する月から6月超）	
	リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）ロ（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すとともに、通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを通所リハビリテーションの質の評価データ収集等事業に参加し、厚生労働省に提出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（Ｂ）ロ（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。
	生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始月から起算して6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を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。
	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。
	栄養アセスメント加算	管理栄養士、看護職員、介護職員その他職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出している場合に加算されます。
	栄養改善加算	低栄養状態にある利用者、またはそのおそれのある利用者に対して、医師、管理栄養士及びその他の職種が共同して栄養状態の改善を図ることを目的として栄養ケア計画を作成し、栄養状態の記録及び定期的な評価を行った場合に加算されます。
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6月に1回を限度）	利用者に対し、利用開始時及び利用中6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態についての確認を行い、利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ（6月に1回を限度）	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかに係る情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。
	口腔機能向上加算Ⅰ（月に2回限度）	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。
	口腔機能向上加算Ⅱ（3月以内、月に2回限度）	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、計画の情報を厚生労働省に提出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。
	科学的介護推進体制加算	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合に加算されます。

加算内容一覧表（要介護利用者）

要 介 護 利 用 者	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。
	移行支援加算	当該通所リハビリテーションの提供を評価対象期間において終了した者（生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者は除く。）のうち指定通所介護、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が3%を超えており、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、3月以上継続する見込みがあり、かつ当該通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が27%以上の事業所に加算されます。
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員の内、介護福祉士が70%以上配置もしくは勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上配置されている場合に加算されます。
	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。
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員の資質の向上や労働環境・処遇の改善、多様な人材の育成や定着促進、離職防止など総合的な介護人材確保対策への取組みを行っており、取組みについて、ホームページへの掲載等を通じて内容の見える化を行った場合、所定単位数に加算されます。

加算内容一覧表（要支援利用者）

要 支 援 者	生活行為向上リハビリテーション実施加算	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を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。
	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。
	12月超減算	介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定の期間が経過した利用者に対し、継続して通所リハビリテーションを実施した場合に減算されます。
	運動器機能向上加算	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。
	栄養アセスメント加算	管理栄養士、看護職員、介護職員その他職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出している場合に加算されます。
	栄養改善加算	低栄養状態にある利用者、またはそのおそれのある利用者に対して、医師、管理栄養士及びその他の職種が共同して栄養状態の改善を図ることを目的として栄養ケア計画を作成し、栄養状態の記録及び定期的な評価を行った場合に加算されます。
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6月に1回を限度）	利用者に対し、利用開始時及び利用中6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態についての確認を行い、利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ（6月に1回を限度）	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかに係る情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。
	口腔機能向上加算Ⅰ（月に2回限度）	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。
	口腔機能向上加算Ⅱ（3月以内、月に2回限度）	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、計画の情報を厚生労働省に提出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 1（運動器機能向上及び栄養改善）	選択的サービスのうち2種類のサービス（運動器機能向上及び栄養改善）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（運動器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（運動器機能向上及び口腔機能向上）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 3（栄養改善及び口腔機能向上）	選択的サービスのうち2種類のサービス（栄養改善及び口腔機能向上）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Ⅱ（運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上）	選択的サービスのうち3種類のサービス（運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上）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、利用者の要支援状態の維持・改善において厚生労働省の定める基準（一定の成果をあげたもの）に適合する事業所に加算されます。
	科学的介護推進体制加算	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出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（要支援1）	介護職員の内、介護福祉士が70%以上配置もしくは勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%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 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介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定介護予防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。
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員の資質の向上や労働環境・処遇の改善、多様な人材の育成や定着促進、離職防止など総合的な介護人材確保対策への取組みを行っており、取組みについて、ホームページへの掲載等を通じて内容の見える化を行った場合、所定単位数に加算されます。