

# 明和苑 通所リハビリテーション 利用料金表

## A. 明和苑(通所リハビリテーション)

### 1. 基本利用料 利用者負担(単位:円)

介護度	利用者負担	1時間以上 2時間	2時間以上 3時間	3時間以上 4時間	4時間以上 5時間	5時間以上 6時間	6時間以上 7時間	7時間以上 8時間
要介護1	1割負担	369単位/日	383単位/日	486単位/日	553単位/日	622単位/日	715単位/日	762単位/日
	2割負担	738単位/日	766単位/日	972単位/日	1106単位/日	1244単位/日	1430単位/日	1524単位/日
	3割負担	1107単位/日	1149単位/日	1458単位/日	1659単位/日	1866単位/日	2145単位/日	2286単位/日
要介護2	1割負担	398単位/日	439単位/日	565単位/日	642単位/日	738単位/日	850単位/日	903単位/日
	2割負担	796単位/日	878単位/日	1130単位/日	1284単位/日	1476単位/日	1700単位/日	1806単位/日
	3割負担	1194単位/日	1317単位/日	1695単位/日	1926単位/日	2214単位/日	2550単位/日	2709単位/日
要介護3	1割負担	429単位/日	498単位/日	643単位/日	730単位/日	852単位/日	981単位/日	1046単位/日
	2割負担	858単位/日	996単位/日	1286単位/日	1460単位/日	1704単位/日	1962単位/日	2092単位/日
	3割負担	1287単位/日	1494単位/日	1929単位/日	2190単位/日	2556単位/日	2943単位/日	3138単位/日
要介護4	1割負担	458単位/日	555単位/日	743単位/日	844単位/日	987単位/日	1137単位/日	1215単位/日
	2割負担	916単位/日	1110単位/日	1486単位/日	1688単位/日	1974単位/日	2274単位/日	2430単位/日
	3割負担	1374単位/日	1665単位/日	2229単位/日	2532単位/日	2961単位/日	3411単位/日	3645単位/日
要介護5	1割負担	491単位/日	612単位/日	842単位/日	957単位/日	1120単位/日	1290単位/日	1379単位/日
	2割負担	982単位/日	1224単位/日	1684単位/日	1914単位/日	2240単位/日	2580単位/日	2758単位/日
	3割負担	1473単位/日	1836単位/日	2526単位/日	2871単位/日	3360単位/日	3870単位/日	4137単位/日

### 2. 加算 利用者負担(単位:円)

サービス内容	単 位			算定要件
利用者負担(単位:円)	1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/回	80単位/回	120単位/回	
入浴介助加算(Ⅱ)	60単位/回	120単位/回	180単位/回	
理学療法士等体制強化加算	30単位/日	60単位/日	90単位/日	
リハビリテーション提供体制加算				
加算1 3時間以上4時間未満の場合	12単位/日	24単位/日	36単位/日	
加算2 4時間以上5時間未満の場合	16単位/日	32単位/日	48単位/日	
加算3 5時間以上6時間未満の場合	20単位/日	40単位/日	60単位/日	
加算4 6時間以上7時間未満の場合	24単位/日	48単位/日	72単位/日	
加算5 7時間以上の場合	28単位/日	56単位/日	84単位/日	
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	560単位/月	1120単位/月	1680単位/月	同意日の属する月から6月以内
	240単位/月	480単位/月	720単位/月	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(ロ)	593単位/月	1186単位/月	1779単位/月	同意日の属する月から6月以内
	273単位/月	546単位/月	819単位/月	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(ハ)	793単位/月	1586単位/月	2379単位/月	同意日の属する月から6月以内
	473単位/月	946単位/月	1419単位/月	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	270単位	540単位	810単位	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合
短期集中個別リハビリテーション加算	110単位/日	220単位/日	330単位/日	
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	240単位/日	480単位/日	720単位/日	(週2回限度)
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	1920単位/日	3840単位/日	5760単位/日	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1250単位/日	2500単位/日	3750単位/日	利用開始日の属する日から6月以内
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	120単位/日	180単位/日	
栄養アセスメント加算	50単位/月	100単位/月	150単位/月	
栄養改善加算	200単位/日	400単位/日	600単位/日	月2回限度
口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	40単位	60単位	6月に1回を限度
口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	10単位	15単位	6月に1回を限度
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位/日	300単位/日	450単位/日	月2回限度
口腔機能向上加算Ⅱ(イ)	155単位/日	310単位/日	465単位/日	月2回限度
口腔機能向上加算Ⅱ(ロ)	160単位/日	320単位/日	480単位/日	月2回限度
重度療養管理加算	100単位/日	200単位/日	300単位/日	
中重度ケア体制加算	20単位/日	40単位/日	60単位/日	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	80単位/月	120単位/月	
同一建物減算	-94単位/日	-188単位/日	-282単位/日	※負担割合に関係なく、同一単位数です
送迎減算	-47単位/回	-94単位/回	-141単位/回	送迎を行わなかった場合(片道につき)
退院時共同指導加算	600単位	1200単位	1800単位	退院時1回を限度
移行支援加算	12単位/日	24単位/日	36単位/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	44単位/日	66単位/日	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の86/1000加算			

## B. 明和苑(介護予防通所リハビリテーション)

### 1. 基本利用料 利用者負担(単位:円)

※要支援の利用者様の基本利用料は1月あたりの金額になります。

介護度	利用者負担	単位
要支援1	1割負担	2268単位/月
	2割負担	4536単位/月
	3割負担	6804単位/月
要支援2	1割負担	4228単位/月
	2割負担	8456単位/月
	3割負担	2684単位/月

### 2. 加算 利用者負担(単位:円)

サービス内容	単位円			算定要件
	1割負担	2割負担	3割負担	
利用者負担(単位:円)				
生活行為向上リハビリテーション実施加算	562単位/月	1124単位/月	1686単位/月	利用開始日の属する月から6月以内
若年性認知症利用者受入加算	240単位/月	480単位/月	720単位/月	
同一建物減算要 支援1	-376単位	-752単位	-1128単位	※負担割合に関係なく、同一単位数です
同一建物減算 要支援2	-752単位	-1504単位	-2256単位	※負担割合に関係なく、同一単位数です
退院時共同指導加算	600単位	1200単位	1800単位	退院時1回を限度
栄養アセスメント加算	50単位/月	100単位/月	150単位/月	
栄養改善加算	200単位/月	400単位/月	600単位/月	月2回限度
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位/6ヵ月	10単位/6ヵ月	15単位/6ヵ月	6月に1回程度
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位/月	300単位/月	450単位/月	
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位/月	320単位/月	480単位/月	
一体的サービス提供加算	480単位/月	960単位/月	1440単位/月	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	80単位/月	120単位/月	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1	88単位/月	176単位/月	264単位/月	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援2	176単位/月	352単位/月	528単位/月	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の86/1000加算			
12ヵ月超減算 要支援1	-120単位/月	-240単位/月	-360単位/月	
12ヵ月超減算 要支援2	-240単位/月	-480単位/月	-720単位/月	

令和 年 月 日

続柄

利用者氏名

Ⓜ

代筆者氏名

Ⓜ

( )

# デイサービス しおかぜ

(地域密着型)

## 1 介護給付(通所介護)サービス 利用料金自己負担額(日額)

※表には介護負担割合率が1割の方の自己負担額を記載しています。

※介護負担割合率が2割・3割の方は下記の単位数に負担割合数を乗じて下さい。

【例】要介護1の利用者様が6時間以上7時間未満、デイを利用した場合の通所介護費

(1割負担)678円 → (2割負担)678×2=1,356円 → (3割負担)678×3=2,034円

介護度	3時間以上		4時間以上		5時間以上		6時間以上		7時間以上	
	4時間未満利用	5時間未満利用	5時間未満利用	6時間未満利用	6時間未満利用	7時間未満利用	7時間未満利用	8時間未満利用	8時間未満利用	8時間未満利用
負担割合	1割負担		1割負担		1割負担		1割負担		1割負担	
要介護1の方	416円	436円	436円	657円	657円	678円	678円	753円	753円	753円
要介護2の方	478円	501円	501円	776円	776円	801円	801円	890円	890円	890円
要介護3の方	540円	566円	566円	896円	896円	925円	925円	1,032円	1,032円	1,032円
要介護4の方	600円	629円	629円	1,013円	1,013円	1,049円	1,049円	1,172円	1,172円	1,172円
要介護5の方	663円	695円	695円	1,134円	1,134円	1,172円	1,172円	1,312円	1,312円	1,312円

入浴介助加算(I)	1割負担	40円/日	
個別機能訓練加算(I)イ	1割負担	56円/日	
個別機能訓練加算(II)	1割負担	20円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算(I)	1割負担	20円/回	6月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算(II)	1割負担	5円/回	6月に1回
栄養アセスメント加算	1割負担	50円/月	
栄養改善加算	1割負担	200円/回	月2回まで
口腔機能向上加算(I)	1割負担	150円/回	月2回まで
口腔機能向上加算(II)	1割負担	160円/回	月2回まで
ADL維持等加算(I)	1割負担	30円/月	
ADL維持等加算(II)	1割負担	60円/月	
若年性認知症受入加算	1割負担	60円/回	
科学的介護推進体制加算	1割負担	40円/月	
サービス提供体制強化加算(I)	1割負担	22円/回	
サービス提供体制強化加算(II)	1割負担	18円/回	
介護職員等処遇改善加算(I)	1割負担	利用単位数の9.2%	※令和6年6月1日から
介護職員等処遇改善加算(II)	1割負担	利用単位数の9.0%	※令和6年6月1日から
介護職員等処遇改善加算(III)	1割負担	利用単位数の8.0%	※令和6年6月1日から
介護職員等処遇改善加算(IV)	1割負担	利用単位数の6.4%	※令和6年6月1日から

同一建物減算	1~3割負担	94単位/日減算 (介護負担割合には関係無く、一律の金額)
送迎減算	1~3割負担	47単位/片道 送迎を行わない場合 (介護負担割合には関係無く、一律の金額)

## 2 介護保険給付対象とならないサービス料金 - 全額利用者負担となります。

昼食	※令和6年6月1日から	500円
送迎費 片道15Km以上30Km未満		320円
送迎費 片道30Km以上		650円
おむつ等		実費
理美容代		実費

令和6年4月1日作成

# デイサービス しおかぜ

介護予防  
日常生活支援総合事業

## 1 介護予防・日常生活支援総合事業 利用料金自己負担額(月額)

介護度	負担割合	1回あたりの料金	利用料の限度額
要支援1・事業対象者 (週1回程度利用)	1割負担	436円	1,798円
	2割負担	872円	3,596円
	3割負担	1,308円	5,394円
要支援2・事業対象者 (週2回程度利用)	1割負担	447円	3,621円
	2割負担	894円	7,242円
	3割負担	1,341円	10,863円

### 【報酬算定の例】

(例1)要支援1(負担割合1割)の利用者様に対し、1か月に4回サービスを実施した場合  
 $436円 \times 4回 = 1,744円$  利用料の限度額1,798円より少なくなるので1,744円が利用料になります。

(例2)要支援1(負担割合1割)の利用者様に対し、1か月に5回サービスを実施した場合  
 $436円 \times 5回 = 2,180円$  利用料の限度額1,798円より多くなるので1,798円が利用料になります。

(例3)要支援2(負担割合1割)の利用者様に対し、1か月に3回サービスを実施した場合  
 $447円 \times 3回 = 1,341円$  利用料の限度額3,621円より少なくなるので1,341円が利用料になります。

(加算項目)

サービス提供体制 強化加算(I)	要支援1・事業対象者	1割負担	88円	2割負担	176円	3割負担	264円
	要支援2・事業対象者	1割負担	176円	2割負担	352円	3割負担	528円
サービス提供体制 強化加算(II)	要支援1・事業対象者	1割負担	72円	2割負担	144円	3割負担	216円
	要支援2・事業対象者	1割負担	144円	2割負担	288円	3割負担	432円
栄養アセスメント加算		1割負担	50円	2割負担	100円	3割負担	150円
栄養改善加算		1割負担	200円	2割負担	400円	3割負担	600円
口腔・栄養スクリーニング加算(I)		1割負担	20円	2割負担	40円	3割負担	60円
口腔・栄養スクリーニング加算(II)		1割負担	5円	2割負担	10円	3割負担	15円
口腔機能向上加算(I)		1割負担	150円	2割負担	300円	3割負担	450円
口腔機能向上加算(II)		1割負担	160円	2割負担	320円	3割負担	480円
一体的サービス提供加算		1割負担	480円	2割負担	960円	3割負担	1,440円
科学的介護推進体制加算		1割負担	40円	2割負担	80円	3割負担	120円
若年性認知症利用者受入加算		1割負担	240円	2割負担	480円	3割負担	720円
介護職員等処遇改善加算(I) ※令和6年6月1日から	1割負担	利用単位数の9.2%		2割負担	利用単位数の13.4%		
	3割負担	利用単位数の27.6%					
介護職員等処遇改善加算(II) ※令和6年6月1日から	1割負担	利用単位数の9.0%		2割負担	利用単位数の13.0%		
	3割負担	利用単位数の27.0%					
介護職員等処遇改善加算(III) ※令和6年6月1日から	1割負担	利用単位数の8.0%		2割負担	利用単位数の12.0%		
	3割負担	利用単位数の24.0%					
介護職員等処遇改善加算(IV) ※令和6年6月1日から	1割負担	利用単位数の6.4%		2割負担	利用単位数の9.6%		
	3割負担	利用単位数の19.2%					
同一建物減算	要支援1・事業対象者	1割負担	-376円	2割負担	-376円	3割負担	-376円
	要支援2・事業対象者	1割負担	-752円	2割負担	-752円	3割負担	-752円

## 2 介護保険給付対象とならないサービス料金 - 全額利用者負担となります。

昼食	※令和6年6月1日から	500円
送迎費 片道15Km以上30Km未満		320円
送迎費 片道30Km以上		650円
おむつ等		実費
理美容代		実費

令和6年4月1日作成