

# 利用者負担のご案内

令和5年4月1日

あんじん

## 介護予防通所リハビリテーション（介護予防デイケア）

### ①基本料金

介護保険制度では、要介護度による介護の程度によって利用料が異なります。

	月額（1割負担）	月額（2割負担）	月額（3割負担）
要支援1	¥2,053	¥4,106	¥6,159
要支援2	¥3,999	¥7,998	¥11,997

### ②その他の料金

		1割負担	2割負担	3割負担	
中山間地域等居住者サービス提供加算	1日につき	所定単位数の100分の5			※1
若年性認知症利用者受入加算	1月につき	¥240	¥480	¥720	※2
運動器機能向上加算	1月につき	¥225	¥450	¥675	※3
生活行為向上リハビリテーション実施加算(6)	1月につき	¥562	¥1,124	¥1,686	※11
栄養改善加算	1月につき	¥200	¥400	¥600	※4
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	6月につき	¥20	¥40	¥60	※10
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6月につき	¥5	¥10	¥15	※10
口腔機能向上加算（Ⅰ）	1月につき	¥150	¥300	¥450	※5
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	1月につき	¥480	¥960	¥1,440	※6
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	1月につき	¥700	¥1,400	¥2,100	※7
科学的介護推進体制加算	1月につき	¥40	¥80	¥120	※12
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（要支援1）	1日につき	¥72	¥144	¥216	※13
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（要支援2）	1日につき	¥144	¥288	¥432	※13
長期間利用の減算（要支援1）	1月につき	¥-20	¥-40	¥-60	※9
長期間利用の減算（要支援2）	1月につき	¥-40	¥-80	¥-120	※9
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき	算定した単位数の47/1000			※8
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき	算定した単位数の17/1000			※8
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月につき	算定した単位数の10/1000			※8
保険給付外	昼食費	昼食(1食)につき			¥712
	夕食費	夕食(1食)につき			¥575
	おむつ代	実費			

- ※1 通常の事業の実施地域を越えて指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合
- ※2 若年性認知症利用者に対して指定介護予防リハビリテーションを行った場合
- ※3 運動機能の向上を図るために個別のリハビリテーションを実施している場合
- ※4 低栄養状態の改善の為、栄養食事相談等の栄養管理を行った場合
- ※5 口腔機能の向上を目的として、口腔清掃や摂食、嚥下機能の指導、訓練を実施した場合
- ※6 ※3～※5のうち、2種類のサービスを実施している場合
- ※7 ※3～※5の、3種類のサービスを実施している場合
- ※8 介護職員、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとしてと都道府県知事に届けているため
- ※9 利用開始月から12月超の利用の場合
- ※10 6月ごとに口腔・栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に文書にて情報提供を行った場合
- ※11 居室を訪問し、生活行為に関する評価を実施した場合
- ※12 利用者ごとの心身の状況などに関する基本情報の厚生労働省への提出をした場合
- ※13 介護福祉士の占める割合が50%以上であるため