

文書番号	デイケア - 13	<h1>みちのくデイケアセンター料金表</h1>	最新版記号	I
主管部署	みちのくデイケアセンター		ページ数	1/1

＜要介護 一日型＞

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護費	5時間以上 6時間未満	537	643	746	870	991
	6時間以上 7時間未満	626	750	870	1,014	1,155
	7時間以上 8時間未満	664	793	922	1,075	1,225
リハビリテーション 提供体制加算	5時間以上 6時間未満	20				
	6時間以上 7時間未満	24				
	7時間以上 8時間未満	28				
サービス提供体制 強化加算	1回	18				
入浴加算	1回	50				
食費	1回	650				
合 計						
リハビリテーション マネジメント加算 (I)	月1回	330				
リハビリテーション マネジメント加算 (II)	利用開始から6月以内 月1回	850				
	利用開始から6月以降 月1回	530				
リハビリテーション マネジメント加算 (III)	利用開始から6月以内 月1回	1,120				
	利用開始から6月以降 月1回	800				
リハビリテーション マネジメント加算 (IV)	利用開始から6月以内 3月 1回	1,220				
	利用開始から6月以降 3月 1回	900				

短期集中個別リハビリ テーション実施加算	退院・認定日から 3月以内 1回	110
生活行為向上リハビリ テーション実施加算	利用開始から3月以内 月1回	2,000
	利用開始から3月以降 月1回	1,000
重度療養管理加算	1回	100
若年性認知症 利用者受入加算	1回	60
認知症短期集中リハビリ テーション実施加算 (I)	退院・利用開始から 3月以内 1回	240
認知症短期集中リハビリ テーション実施加算 (II)	退院・利用開始から 3月以内 1回	1,920
口腔機能向上加算	月2回まで	150
栄養改善加算	月2回まで	150
栄養スクリーニング加算	6月に1回	5
送迎減算	片道	47 減算
同一建物減算	1日	94 減算
備考	※介護職員処遇改善加算→介護保険1カ月利用の1割負担4.7% ※負担割合が1割の場合	