

太田川病院短時間デイケア料金表（介護給付）

提供時間：1 時間以上 2 時間未満

[1] 10 時 00 分～11 時 30 分

[2] 14 時 00 分～15 時 30 分

対 象：介護給付(要介護 1～5 の方)

【1 日あたりの基本利用料金（通常規模型）】

介護度	単位	自己負担分
要介護 1	369	390 円
要介護 2	398	420 円
要介護 3	429	453 円
要介護 4	458	484 円
要介護 5	491	518 円

【加算利用料金】

加算名	単位	自己負担分
リハビリマネジメント加算イ	560	591 円
※1 ヶ月あたり	240	254 円
リハビリマネジメント加算ロ	593	626 円
※1 ヶ月あたり	273	288 円
リハビリマネジメント加算ハ	793	837 円
※1 ヶ月あたり	473	499 円
医師が利用者又はその家族に対して説明し 同意を得た場合※イロハに加算	270	285 円
短期集中加算（退院日より 3 ヶ月まで）	110	116 円
サービス提供体制加算 I	22	24 円
退院時共同指導加算	600	633 円
介護職員処遇改善加算 I		利用単位の 8.6%

※上記表の自己負担分は介護保険 1 割分の料金です。

太田川病院短時間デイケア料金表（予防給付）

提供時間：1時間以上2時間未満

[1] 10時00分～11時30分

[2] 14時00分～15時30分

対象：予防給付(要支援1～2の方)

【1ヶ月あたりの基本利用料金】

介護度	単位	自己負担分
要支援1	2,268	2,393円
要支援2	4,228	4,461円

【加算利用料金】

加算名	単位	自己負担分
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	159円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	169円
栄養アセスメント加算（月1回）	50	53円
栄養改善加算（月2回まで）	200	211円
サービス提供体制加算Ⅰ：要支援1	88	93円
サービス提供体制加算Ⅰ：要支援2	176	186円
退院時共同指導加算	600	633円
介護職員処遇改善加算Ⅰ		利用単位の8.6%

※上記表の自己負担分は介護保険1割分の料金です。