

デイケア オアシス寿安 ご利用料金（令和4年10月1日改訂）

＜通所リハビリテーション費＞

(1) 基本料金

	介護度	単位数	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考他
通常規模事業所 (6時間以上7時間未満)	要介護1	710	1日につき	773円	1,545円	2,318円	
	要介護2	844	1日につき	919円	1,837円	2,755円	
	要介護3	974	1日につき	1,060円	2,120円	3,180円	
	要介護4	1,129	1日につき	1,229円	2,457円	3,685円	
	要介護5	1,281	1日につき	1,394円	2,788円	4,182円	

(2) 加算料金

	算定	単位数	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考他
リハビリテーション提供体制加算	○	24	1日につき	27円	53円	79円	
入浴介助加算(Ⅰ)	△	40	1日につき	44円	87円	131円	
入浴介助加算(Ⅱ)	△	60	1日につき	66円	131円	196円	
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	－	560	1月につき	610円	1,219円	1,828円	同意日の属する月から6月以内
	－	240	1月につき	262円	523円	784円	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	○	593	1月につき	646円	1,291円	1,936円	同意日の属する月から6月以内
	○	273	1月につき	297円	594円	891円	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	－	830	1月につき	903円	1,806円	2,709円	同意日の属する月から6月以内
	－	510	1月につき	555円	1,110円	1,665円	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	○	863	1月につき	939円	1,878円	2,817円	同意日の属する月から6月以内
	○	543	1月につき	591円	1,182円	1,773円	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	△	110	1日につき	120円	240円	359円	退院・退所日又は認定日から3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	△	240	1日につき	262円	523円	784円	退院・退所日又は認定日から3月以内・週2回を限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	△	1920	1月につき	2,089円	4,178円	6,267円	退院・退所日又は認定日から3月以内
生活行為向上リハビリテーション実施加算(ロ)	－	1250	1月につき	1,360円	2,720円	4,080円	同意日の属する月から3月超6月以内
若年性認知症利用者受入加算	△	60	1日につき	66円	131円	196円	
栄養アセスメント加算	－	50	1月につき	55円	109円	164円	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	△	20	1回につき	22円	44円	66円	6月に1回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	△	5	1回につき	6円	11円	17円	6月に1回を限度
口腔機能向上加算(Ⅰ)	△	150	1回につき	164円	327円	490円	1月に2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)	△	160	1回につき	174円	348円	522円	1月に2回を限度
重度療養管理加算	△	100	1日につき	109円	218円	327円	加算算定の要件に該当し、要介護4又は5
中重度者ケア体制加算	○	20	1日につき	22円	44円	66円	
科学的介護推進体制加算	○	40	1月につき	44円	87円	131円	
移行支援加算	－	12	1日につき	13円	26円	39円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	○	22	1日につき	24円	48円	72円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	－	18	1日につき	20円	39円	59円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	－	6	1日につき	7円	13円	20円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×47/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	－	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×34/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	－	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×19/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	－	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×19/1000×0.9
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	－	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×19/1000×0.8
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	○	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×20/1000
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	－	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×17/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算	○	※			備考欄参照		※(基本料金＋加算料金)×10/1000

(○:全員/△:該当時に算定/－:算定なし)

☆上記利用料金については、それぞれの計算の端末処理により若干金額が増減することがあります。

☆現時点での体制予定です。今後の解釈通知等によっては変更となる場合があります。

(3) その他の料金

	単位	金額	備考他
食事及びおやつ代	1回につき	750円	
日用品費	1回につき	60円	シャンプー・リンス
教養娯楽費	1回につき	120円	図書、レクリエーション材料費等
その他の費用	・特別な食事の費用	実費	参加を希望された方のみ
	・手芸材料・画材料		
	・遠足等特別行事の参加費用等		

(4) その他

	単位	金額	備考他
紙おむつ	Mサイズ	1枚につき	120円
紙パンツ	Lサイズ	1枚につき	130円
高吸収パット		1枚につき	110円
パット		1枚につき	25円

ご希望の方にはオムツ、パット等ご利用いただけます。