

文書番号	デイケアー13	みちのくデイケアセンター 料金表	最新版記号	0
主観部署	デイケア		ページ数	1/1

< 要介護 料金表 >

		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	622	738	852	987	1,120
	6時間以上 7時間未満	715	850	981	1,137	1,290
	7時間以上 8時間未満	762	903	1,046	1,215	1,379
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	22				
入浴加算Ⅰ	1回	40				
入浴加算Ⅱ	1回	60				
食費	1回	700				
経過栄養管理費	1回	200				
合計		0				
リハビリテーション マネジメント加算(イ)	利用開始から6月以内 月1回	560				
	利用開始から6月以降 月1回	240				
リハビリテーション マネジメント加算(ロ)	利用開始から6月以内 月1回	593				
	利用開始から6月以降 月1回	273				
リハビリテーション マネジメント加算(ハ)	利用開始から6月以内 月1回	793				
	利用開始から6月以降 月1回	473				
医師から説明があった場合	月1回	270				
退院時共同指導加算	1回	600				
科学的介護推進体制加算	月1回	40				
短期集中個別 リハビリテーション実施加算	退院・退所・認定日から 3月以内 1回	110				

重度療養管理加算	1回		100
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算	Ⅰ	退院・退所・認定日から 3月以内 1回	240
	Ⅱ		1,920
若年性認知症利用者受入加算	1回		60
口腔・栄養スクリーニング加算	Ⅰ	6月に1回	20
	Ⅱ		5
口腔機能向上加算	Ⅰ	月2回まで	150
	Ⅱ(イ)		155
	Ⅱ(ロ)		160
栄養アセスメント加算	月1回		50
栄養改善加算	月2回まで		200
理学療法士等体制強化加算	1回	※1～2時間未満の場合のみ	30
送迎減算	片道		47減算
同一建物減算	1回		94減算
キャンセル料	前日		1000
	当日		2000
備考	負担割合が1割の場合、1月あたり介護保険利用料自己負担分につき 介護職員等処遇改善加算 → 介護保険1カ月利用料自己負担分の8.6%		

0 様

1回あたり - 円

1月あたり - 円 (月 回利用の場合)

※利用回数によって料金変動します。