

デイサービスセンター 阿見こなん 料金表

(介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業)

① 1日あたりのご利用料金（目安）…「介護保険自己負担分」＋「全額自己負担分」

介護度		介護保険自己負担分					全額自己負担分
	負担割合	基本サービス費	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	保険分合計（1月）	
要支援 1	1割	1, 6 7 2単位／月	7 2単位／月	5. 9%	1. 2%	¥ 1,900	食 事 代 （1食） ※おやつ込
		（5 5単位／日）					
	2割	3, 3 4 4単位／月	1 4 4単位／月			¥ 3,790	
		（1 1 0単位／日）					
	3割	5, 0 1 6単位／月	2 1 6単位／月			¥ 5,680	
		（1 6 5単位／日）					
介護度		介護保険自己負担分					（内訳） ・ 材料費¥5 0 0 ・ 調理費¥2 0 0
	負担割合	基本サービス費	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	保険分合計（1月）	
要支援2	1割	3, 4 2 8単位／月	1 4 4単位／月	5. 9%	1. 2%	¥ 3,880	
		（1 1 3単位／日）					
	2割	6, 8 5 6単位／月	2 8 8単位／月			¥ 7,760	
		（2 2 6単位／日）					
	3割	10, 2 8 4単位／月	4 3 2単位／月			¥ 11,640	
		（3 3 9単位／日）					

※介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算は、1ヶ月のご利用総単位数に乗じて算定するため、上記単位数は目安となります

※1単位＝10.14円（7級地）で計算しますが、1ヶ月のご利用総単位数に乗じて算定するため、上記合計金額は目安です

② 加算項目の内容（要件に当てはまった場合、加算することがあります）

項 目	単 位 数	
運動器機能向上加算	225単位／月	
栄 養 改 善 加 算	200単位／月	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／月	
若年性認知症利用者受入加算	240単位／月	
事業所評価加算	120単位／月	
選択的サービス複数実施加算	運動・栄養・口腔のうち	[2つ実施] 480単位
		[3つ実施] 700単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	88単位／月（要支援1）	
	176単位／月（要支援2）	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72単位／月（要支援1）	
	144単位／月（要支援2）	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	24単位／月（要支援1）	
	48単位／月（要支援2）	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数※×5.9%	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数※×1.2%	
科学的介護推進体制加算	40単位／月	

③ その他の料金（全額自己負担分）

項 目	料 金 等
食材料費（おやつ込）	500円/食
食事提供費（調理費等）	200円/食
喫 茶 代	50円/杯
デイサービスセット	初回のみ 300円（連絡ノート、連絡袋、名札等）
	※紛失・再発行時 各100円ご負担いただきます
ひげ剃り代	50円/回（T字ひげ剃り・電気シェーバー等）
口腔ケア代	50円/回（歯ブラシ・歯磨き粉・入歯洗浄剤）
おむつ代	100円（尿とりパット） 150円（紙おむつ）
	150円（紙パンツ） ※いずれも処理代を含みます
洗 濯 代	100円/回
理 髪 代	実費負担
クラブ活動費及び材料費	実費負担（手工芸、園芸等）
行事参加費	実費負担（施設外交通費、入場料等）
衣 服 代	実費負担（原則として各自ご用意下さい）
文書発行及び手続代行手数料	1,000円/回（文書発行、領収書再発行、手続代行等）
複写物の交付	20円/枚（複写料金）
通常実施区域外への送迎	20円/km