

デイサービスセンター 阿見こなん 料金表

(通常規模型通所介護)

① 1日あたりのご利用料金…「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	
	基本サービス費 (7時間以上8時間未満)	科学的介護 推進体制加算	サービス提供体制 強化加算 (Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) □	負担 割合	保険分 合計 (1日)	食 事 代 (1食) 800円 (内訳) 材料費¥550 調理費¥250
要介護 1	658単位	40単位 /月	22単位 /日	所定単位数× 12.0%	1割	¥ 817	
					2割	¥ 1,634	
					3割	¥ 2,451	
要介護 2	777単位				1割	¥ 953	
					2割	¥ 1,906	
					3割	¥ 2,859	
要介護 3	900単位				1割	¥ 1,092	
					2割	¥ 2,184	
					3割	¥ 3,276	
要介護 4	1,023単位				1割	¥ 1,232	
					2割	¥ 2,464	
					3割	¥ 3,696	
要介護 5	1,148単位				1割	¥ 1,374	
					2割	¥ 2,748	
					3割	¥ 4,122	

※介護職員処遇改善加算は、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、
上記単位数は目安となります。

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
入浴加算 (Ⅰ)	40単位/日
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ	56単位/日
個別機能訓練加算 (Ⅰ) □	76単位/日
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20単位/月
科学的介護推進体制加算	40単位/月
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100単位/月
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	200単位/月 ※個別機能訓練加算を算定の場合100単位
ADL維持等加算 (Ⅰ)	30単位/月
ADL維持等加算 (Ⅱ)	60単位/月
栄養改善加算	200単位/回 ※3ヶ月以内に限り月2回まで

口腔・栄養スクーリング加算（Ⅰ）	20単位／回
口腔・栄養スクーリング加算（Ⅱ）	5単位／回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／回 ※3ヶ月以内に限り月2回まで
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／回 ※3ヶ月以内に限り月2回まで
若年性認知症利用者受入加算	60単位／日
時間延長サービス加算	9時間利用から1時間毎に 50単位ずつ加算
認知症加算	60単位／日
中重度者ケア体制加算	45単位／日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位／回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位／回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位／日
送迎を行わない場合	▲47単位／片道
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）□	所定単位数※ ×12.0%

※所定単位数とは、基本サービス費に各種加算を加えた総単位数をいいます。但し、当該加算は区分支給限度額算定の対象外となります。

③ その他の料金（全額自己負担分）

項 目	料 金 等
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
食材料費	550 円／1食（夕食も同様）
調理費等	200 円／1食（夕食も同様）
歯ブラシ代	100 円／本
T字髭剃り代	50 円／本
おむつ代	100円（尿とりパット） 150円（紙おむつ） 150円（紙パンツ） ※いずれも処理費を含みます
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）
文書発行手数料等	1,000円／回（文書発行、領収書再発行、手続代行）
複写物の交付	20円／枚（複写料金）
通常実施区域外への送迎	30円／km
取消料	前日17時以降のキャンセル 750円／回
郵送物の郵送・転送料	実費負担
紙請求書手数料	150 円／月