

デイサービスセンターでじま・くにくさ利用料金表

介護保険給付対象サービス

項目		料金			概要		
		1割負担	2割負担	3割負担			
通常規模型通所介護費	2時間以上 3時間未満	要介護1	265円	529円	793円	要介護度や、サービス提供時間によって利用料金が異なります。	
		要介護2	304円	608円	912円		
		要介護3	344円	688円	1,032円		
		要介護4	382円	763円	1,145円		
		要介護5	422円	843円	1,264円		
	3時間以上 4時間未満	要介護1	379円	757円	1,135円		
		要介護2	434円	868円	1,301円		
		要介護3	492円	983円	1,474円		
		要介護4	546円	1,091円	1,637円		
		要介護5	602円	1,204円	1,806円		
	4時間以上 5時間未満	要介護1	398円	795円	1,192円		
		要介護2	456円	912円	1,367円		
		要介護3	516円	1,031円	1,546円		
		要介護4	573円	1,146円	1,718円		
		要介護5	633円	1,265円	1,897円		
	5時間以上 6時間未満	要介護1	584円	1,167円	1,750円		
		要介護2	690円	1,380円	2,070円		
		要介護3	796円	1,591円	2,386円		
		要介護4	902円	1,804円	2,706円		
		要介護5	1,008円	2,015円	3,022円		
	6時間以上 7時間未満	要介護1	598円	1,196円	1,794円		
		要介護2	707円	1,413円	2,120円		
		要介護3	816円	1,631円	2,446円		
		要介護4	924円	1,848円	2,772円		
		要介護5	1,033円	2,065円	3,098円		
	7時間以上 8時間未満	要介護1	674円	1,348円	2,022円		
		要介護2	796円	1,591円	2,386円		
		要介護3	923円	1,846円	2,769円		
		要介護4	1,049円	2,097円	3,145円		
		要介護5	1,175円	2,349円	3,524円		
	8時間以上 9時間未満	要介護1	686円	1,371円	2,057円		
		要介護2	810円	1,620円	2,430円		
		要介護3	939円	1,877円	2,816円		
		要介護4	1,067円	2,134円	3,201円		
		要介護5	1,196円	2,391円	3,587円		
	9時間以上10時間未満		53円	105円	157円		8時間以上9時間未満に加算
	10時間以上11時間未満		105円	209円	314円		
	11時間以上12時間未満		157円	314円	471円		
	12時間以上13時間未満		209円	418円	627円		
	13時間以上14時間未満		262円	523円	784円		

項目	料金			摘要		
	1割負担	2割負担	3割負担			
加算項目	入浴介助加算	53円	105円	157円	1日につき	
	中重度者ケア体制加算	47円	94円	141円	1日につき	
	生活機能向上連携加算	1	209円	418円	627円	1月につき
		2	105円	209円	314円	
	個別機能訓練加算	(I)	48円	96円	144円	1日につき
		(II)	59円	117円	176円	
	ADL維持等加算	(I)	4円	7円	10円	1月につき
		(II)	7円	13円	19円	
	認知症加算	63円	126円	189円	1日につき	
	若年性認知症利用者受入	63円	126円	189円	1日につき	
	栄養改善加算	157円	314円	471円	月2回を限度とする。	
	栄養スクリーニング加算	6円	11円	16円	1回につき	
	口腔機能向上加算	157円	314円	471円	月2回を限度とする。	
	送迎減算	-50円	-99円	-148円	片道につき	
	サービス提供体制強化加算	(I)イ	19円	38円	57円	介護福祉士や常勤職員、勤続年数等により いずれかを算定。併算は致しません。
(I)ロ		13円	25円	38円		
II		7円	13円	19円		
介護職員処遇改善加算	(I)	所定単位数の59/1000加算			介護職員の処遇改善にかかる費用。利用者個々の介護報酬総単位数をもとに算定	
	(II)	所定単位数の43/1000加算				
	(III)	所定単位数の23/1000加算				
	(IV)	IIIで算定した単位数の90%加算				
	(V)	IIIで算定した単位数の80%加算				

※若年性認知症受入加算と認知症加算は併算しません。

※上記加算項目は、該当・実施した場合のみ算定いたします。

介護保険給付対象外サービス

項目	料金	摘要	
食費（昼食）	500円		
食費（夕食）	600円		
理美容費	実費	1回あたり目安（理容カット：1600円、美容カット：1800円、パーマ：5800円、カラー：3600円）	
クラブ活動等の材料代	実費		
おむつ代	尿取りパット	50円	1枚あたり
	紙おむつ	100円	
	紙パンツ	150円	
通常の実施地域を越えて行う送迎	実費	ただし、自動車を使用した場合は、通常の実施地域を越えた地点から、路程1キロメートル当たり10円	
複写物	10円	1枚あたり	
行事費	実費		