

おもいやりの郷デイサービスセンター 利用料金表

令和3年4月1日～

介護保険から給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証の割合に応じた額が自己負担となります。自己負担金額は下記の通りです。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

1割負担

	保険対象費用				保険対象外費用	合計(1日)
	大規模型(Ⅰ) 通所介護費	中重度者ケア 体制加算	サービス提供体 制強化加算Ⅰ	入 浴	食事費用	
要介護1	626	45	22	40	650	1,383
要介護2	740					1,497
要介護3	857					1,614
要介護4	975					1,732
要介護5	1,092					1,849

2割負担

	保険対象費用				保険対象外費用	合計(1日)
	大規模型(Ⅰ) 通所介護費	中重度者ケア 体制加算	サービス提供体 制強化加算Ⅰ	入 浴	食事費用	
要介護1	1,252	90	44	80	650	2,116
要介護2	1,480					2,344
要介護3	1,714					2,578
要介護4	1,950					2,814
要介護5	2,184					3,048

3割負担

	保険対象費用				保険対象外費用	合計(1日)
	大規模型(Ⅰ) 通所介護費	中重度者ケア 体制加算	サービス提供体 制強化加算Ⅰ	入 浴	食事費用	
要介護1	1,878	135	66	120	650	2,849
要介護2	2,220					3,191
要介護3	2,571					3,542
要介護4	2,925					3,896
要介護5	3,276					4,247

共通 その他に下記の金額が加算、減算になります。()2割 《》3割

介護保険対象

* 個別機能訓練加算Ⅱ 1回あたり56(112)《168》円

機能訓練指導員が共同して、利用者の心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成し、計画に基づいて理学療法士等が訓練を行ない、3ヶ月に1回以上自宅を訪問しご利用者又はご家族に対して内容と状況を説明し、内容の見直しを行なっている場合に加算

* 送迎を行わない場合 片道につき47(94)《141》円を基本単価より減算

* 科学的介護推進体制加算 1ヶ月につき40(80)《120》円

* 介護職員処遇改善加算Ⅱ 保険対象費用の総額に対し、4.3%の金額を加算

* 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 保険対象費用の総額に対し、1.2%の金額を加算

介護保険対象外

* その他 上記の他、おむつ代、レクリエーション等にかかる費用等は自己負担となります。

おもいやりの郷デイサービスセンター 利用料金表

令和3年4月1日～

介護保険から給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証の割合に応じた額が自己負担となります。自己負担金額は下記の通りです。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

1割負担

	保険対象費用			1ヶ月あたりの自己負担額
	介護予防通所介護費 (送迎、入浴が含まれます)	サービス提供体制強化加算 I	科学的介護推進体制加算	
要支援1	1,672	88	40	1,800
要支援2	3,428	176	40	3,644

2割負担

	保険対象費用			1ヶ月あたりの自己負担額
	介護予防通所介護費 (送迎、入浴が含まれます)	サービス提供体制強化加算 I	科学的介護推進体制加算	
要支援1	3,344	176	80	3,600
要支援2	6,856	352	80	7,288

3割負担

	保険対象費用			1ヶ月あたりの自己負担額
	介護予防通所介護費 (送迎、入浴が含まれます)	サービス提供体制強化加算 I	科学的介護推進体制加算	
要支援1	5,016	264	120	5,400
要支援2	10,284	528	120	10,932

※1ヶ月の定額料金になるため、体調不良等でお休みになり予定の利用回数より少なかった場合でも料金の変更はありません。

※月途中からの利用開始、月途中での利用終了の場合も1ヶ月の料金に変更はありません。

※月途中で要介護から要支援、または要支援から要介護に変更となった場合、及び市内での転居等により事業所を変更した場合は日割り計算をします。

※月途中で要支援度が変更になった場合はそれぞれの単価により日割り計算をします。

共通 その他に下記の金額が加算になります。

介護保険対象

* 介護職員処遇改善加算Ⅱ 保険対象費用の総額に対し、4.3%の金額を加算

* 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 保険対象費用の総額に対し、1.2%の金額を加算

介護保険対象外

* 昼食費 1食あたり650円

* その他 上記の他、おむつ代、レクリエーション等にかかる費用等は自己負担となります。