

デイサービス利用料

6. 利用料金（契約書第6条第1項）

（1）基本料金

各項の自己負担目安額は、1割負担の場合を表記しています。

① 通所介護（一般型／通常規模）

	3時間～5時間		5時間～7時間		7時間～9時間	
	1日の単位	1日当たりの自己負担目安	1日の単位	1日当たりの自己負担目安	1日の単位	1日当たりの自己負担目安
要介護1	380 単位	415 円	572 単位	624 円	656 単位	715 円
要介護2	436 単位	476 円	676 単位	737 円	775 単位	845 円
要介護3	493 単位	538 円	780 単位	851 円	898 単位	979 円
要介護4	548 単位	598 円	884 単位	964 円	1,021 単位	1,113 円
要介護5	605 単位	660 円	988 単位	1,077 円	1,144 単位	1,247 円

※当センターの通所介護は5時間～7時間の利用が基本となります。自己都合等の事情により7時間を超えて利用を希望される場合は、介護支援専門員を通じてお申し出下さい。その際の利用料金は7時間～9時間となります。

② 認知症対応型通所介護

要介護度	5時間～7時間		7時間～9時間	
	1日の単位	自己負担目安(1日)	1日の単位	自己負担目安(1日)
要介護1	778 単位	864 円	885 単位	983 円
要介護2	861 単位	956 円	980 単位	1,088 円
要介護3	944 単位	1,048 円	1,076 単位	1,195 円
要介護4	1,026 単位	1,139 円	1,172 単位	1,301 円
要介護5	1,109 単位	1,231 円	1,267 単位	1,407 円

① 予防通所サービス

利用回数	1ヶ月の単位	1ヶ月当たりの自己負担目安
週1回	1,047 単位	1,142 円
週2回	2,177 単位	2,373 円

② 介護予防認知症対応型通所介護

要介護度	5時間～7時間		7時間～9時間	
	1日の単位	1日当たりの自己負担目安	1日の単位	1日当たりの自己負担目安
要支援1	673 単位	747 円	766 単位	851 円
要支援2	751 単位	834 円	855 単位	949 円

※利用者が支払う基本料金は所得に応じた負担割合となり、1割負担または2割負担となります。介護保険負担割合証による。

※基本料金の計算は以下の通りです。

- 通所介護、介護予防通所介護の基本料金の算定
＝1日(1ヵ月)の単位×10.9円(切捨て)
- 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護の基本料金の算定
＝1日(1ヵ月)の単位×11.1円(切捨て)
- 個人負担額の算定＝基本料金×1割または2割(切り上げ)
- 基本的には上記「1日当たりの自己負担目安」に利用日数を乗じた金額がご請求額となりますが、小数点以下の処理の関係で、単純に上記金額に日数を乗じた額との誤差が生じる場合があります。

(2) 加算料金等

加算料金の計算方法は基本料金の計算と同じです。

① 通所介護

	単位	自己負担目安額
個別機能訓練加算Ⅱ	56 単位/日	61 円/日
入浴介助加算	50 単位/日	55 円/日
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	66 円/日
中重度ケア体制加算	45 単位/日	49 円/日
認知症加算	60 単位/日	66 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18 単位/日	20 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12 単位/日	13 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	7 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定された総単位の4.0%	

※事業所が送迎を行わない場合片道につき47単位減算

② 認知症対応型通所介護

	単位	自己負担目安額
個別機能訓練加算	27 単位/日	30 円/日
入浴介助加算	50 単位/日	56 円/日
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	67 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18 単位/日	20 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12 単位/日	14 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	7 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定された総単位の 6.8%	

※事業所が送迎を行わない場合片道につき 47 単位減算

③ 予防通所サービス

	単位	自己負担目安額
送迎加算（片道）	40 単位/回	44 円/回
入浴加算	40 単位/回	44 円/回
生活機能向上グループ活動加算	100 単位/月	109 円/月
運動器機能向上加算	225 単位/月	246 円/月
口腔機能向上加算	150 単位/月	164 円/月
事業所評価加算	120 単位/月	131 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	要支援 1	72 単位/月 79 円/月
	要支援 2	144 単位/月 157 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	要支援 1	48 単位/月 53 円/月
	要支援 2	96 単位/月 105 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援 1	24 単位/月 27 円/月
	要支援 2	48 単位/月 53 円/月
(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定された総単位の 4.0%	

④ 介護予防認知症対応型通所介護

	単位	自己負担目安額
個別機能訓練加算	27 単位/日	30 円/日
入浴介助加算	50 単位/日	56 円/日
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	67 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18 単位/日	20 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12 単位/日	14 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	7 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定された総単位の 6.8%	

※事業所が送迎を行わない場合片道につき 4.7 単位減算

(3) その他の料金 (介護保険外料金)

① 食費

昼食一食当たり 580 円をご負担いただきます。

② クラブ活動費

活動にご参加になった場合は、活動実費をご負担いただきます。

③ その他活動費

外出プログラムの際の外出や入場料など通常のサービス外で発生する費用、及び個人的に発生する費用に関しましては、実費をご負担いただきます。