

# 通所生活介護利用料金表 負担割合が1割の方 (令和5年5月1日)

つまま園デイサービスセンター

## 1. 介護保険給付対象サービス費…下記の表のサービス利用料金から9割が介護保険から給付され、1割が自己負担となります。

(1日当り:円)

	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	個別機能 訓練加算 I	入浴加算	中重度者 ケア体制 加算	サービス提供 体制強化 加算(I)	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)	介護職員等 ベースアップ 等支援加算	計	うち介護保険 から給付され る額
要介護1	(5,810)	6,550	560	400	450	220	1ヶ月の介 護報酬の 総額× 5.9%	1ヶ月の介 護報酬の 総単位数 ×1.2%	1ヶ月の介 護報酬の 総単位数 ×1.1%	8,180	7,362
要介護2	(6,860)	7,730								9,360	8,424
要介護3	(7,920)	8,960								10,590	9,531
要介護4	(8,970)	10,180								11,810	10,629
要介護5	(10,030)	11,420								13,050	11,745

※この計は、7時間以上8時間未満の場合で介護職員処遇改善加算(I)と介護職員等特定処遇改善加算(I)、介護職員等ベースアップ等支援加算は含まれてません。

## 2. 基本料金、加算料金…上記の介護保険給付対象サービス費の1割及び食費を利用回数に応じてご負担いただきます。

	基本料金		加算料金							給付対象外 料金	◎参考額
	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	個別機能 訓練加算 I	入浴加算	中重度者 ケア体制 加算	サービス提供 体制強化 加算(I)	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)	介護職員等 ベースアップ 等支援加算	食費(食材料費 及び調理費)	利用者負担 1日分合計
要介護1	(581円)	655円	56円	40円	45円	22円	1ヶ月の介 護報酬の 総単位数 ×5.9%	1ヶ月の介 護報酬の 総単位数 ×1.2%	1ヶ月の介 護報酬の 総単位数 ×1.1%	650円	1,468円
要介護2	(686円)	773円									1,586円
要介護3	(792円)	896円									1,709円
要介護4	(897円)	1,018円									1,831円
要介護5	(1,003円)	1,142円									1,955円

◎参考額は、7時間以上8時間未満のサービス提供時間帯で機能訓練・入浴・食事のサービスを利用した場合の1日分の負担額を例示してあります。

(但し、介護職員処遇改善加算(I)と介護職員等特定処遇改善加算(I)、介護職員等ベースアップ等支援加算は除いた額)

※基本料金の所要時間とは、園内においてサービスを提供した時間です。

※キャンセル料について…園着後に食事をキャンセルした場合には、650円のご負担をお願いします。

(当日の送迎前に連絡いただいた場合は、キャンセル料はかかりません)

※科学的介護推進体制加算について…LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの推進とケアの質の向上を図る取組をします。(40円/月)

※送迎を行わない場合には、送迎未実施により減算となります。(片道47円・往復94円)

## 3. その他(介護保険給付対象外)の料金…該当される方のみ

サービス	内 容	利用負担額
日用品費(おむつ代等)	日常生活用品のうち、ご利用者の希望により提供し、負担いただくことが適当であるもの	個人に要した実費
その他	趣味、創作的活動のうち、ご利用者個人の希望により用意した材料代等	個人に要した実費

\* 利用料金、サービス内容等について、ご不明な点、質問がございましたらお気軽にお尋ねください。

# 介護予防通所生活介護利用料金表

負担割合が1割の方(令和5年5月1日)

要支援1・要支援2と認定された方

つまま園デイサービスセンター

## 1. 介護保険給付対象サービス費…ご利用者の要支援状態に応じて、自己負担額をお支払いください。

(1月当り:円)

	基本サービス	運動器機能向上	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	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)	介護職員等ベースアップ等支援加算	計	介護保険から給付される金額	自己負担額(1割)
要支援1	16,720	2,250	880	400	1,190	240	220	21,900	19,710	2,190円
要支援2	34,280	2,250	1,760	400	2,260	460	420	41,830	37,647	4,183円

※上記の金額は月単位の定額報酬になっています。

	基本サービス	運動器機能向上	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	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)	介護職員等ベースアップ等支援加算	計	介護保険から給付される金額	自己負担額(1割)
要支援1	3,840	2,250	880	400	1ヶ月の介護報酬総額×5.9%	1ヶ月の介護報酬総額×1.2%	1ヶ月の介護報酬総額×1.1%	7,370	6,633	737円
要支援2	3,950	2,250	1,760	400	1ヶ月の介護報酬総額×5.9%	1ヶ月の介護報酬総額×1.2%	1ヶ月の介護報酬総額×1.1%	8,360	7,524	836円

※上記の基本サービス費は利用1回あたりの金額で、回数に応じて負担いただきます。

【介護職員処遇改善加算(I)、介護職員等処遇改善加算(I)、  
介護職員等ベースアップ等支援加算は除いた額になっています】

※送迎、入浴については、基本サービスに含まれます。

※科学的介護推進体制加算について…LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの推進とケアの質の向上を図る取組をします。(40円/月)

(ただし、利用回数については、原則下記のとおりとさせていただきます。)

要支援1…週1回	要支援2…週2回
----------	----------

## 2. 介護保険給付対象外サービス費

サービス	内 容	利用負担額
食 費	食事の材料費及び調理費に係る費用(おやつを含む)	650円/日
日用品費(おむつ代等)	日常生活用品のうち、ご利用者の希望により提供し、負担いただくことが適当であるもの	個人に要した実費
その他	趣味、創作的活動のうち、ご利用者個人の希望により用意した材料代等	個人に要した実費

※キャンセル料について…園着後に食事をキャンセルした場合には、650円のご負担をお願いします。

(当日の送迎前に連絡いただいた場合は、キャンセル料はかかりません)

\* 利用料金、サービス内容等について、ご不明な点、質問がございましたらお気軽にお尋ねください。