

サービス区分	介護度	介護保険給付対象サービス								介護保険対象外サービス				合計		
		基本サービス費(1回)	サービス提供体制加算(注1)	科学的介護推進体制加算(注2)	介護職員処遇改善加算Ⅰ(注3)	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(注4)	入浴介助加算Ⅰ(注5)	個別機能訓練加算Ⅰ(注6)	個別機能訓練加算Ⅱ(注7)	小計×地域単価の負担割合(1月)	昼食費1回	おやつ1回	入浴時日用品費(注8)1回		1回	
通所介護 通常規模型 7時間以上 8時間未満	要介護1	655	18	40	48	9	40	56	20	1割	899円	630円	50円	120円	1,699円	
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	2割	1,797円	630円	50円	120円	2,597円
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	3割	2,696円	630円	50円	120円	3,496円
	要介護2	773	18	40	52	10	40	56	20	1割	1,024円	630円	50円	120円	1,824円	
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	2割	2,047円	630円	50円	120円	2,847円
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	3割	3,070円	630円	50円	120円	3,870円
	要介護3	896	18	40	59	12	40	56	20	1割	1,157円	630円	50円	120円	1,957円	
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	2割	2,314円	630円	50円	120円	3,114円
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	3割	3,471円	630円	50円	120円	4,271円
	要介護4	1,018	18	40	66	13	40	56	20	1割	1,289円	630円	50円	120円	2,089円	
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	2割	2,578円	630円	50円	120円	3,378円
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	3割	3,867円	630円	50円	120円	4,667円
	要介護5	1,142	18	40	74	15	40	56	20	1割	1,425円	630円	50円	120円	2,225円	
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	2割	2,850円	630円	50円	120円	3,650円
		単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位	3割	4,274円	630円	50円	120円	5,074円

※実際の利用料金は月毎の計算となり、端数処理等によって金額が多少変動しますので目安としてご参照ください。

【重要】令和3年9月までの間は、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、基本報酬に0.1%上乘せして計算されます。

◆介護保険給付対象サービスの利用料金について

介護保険サービスの費用総額は、(基本サービス費+各種加算)×地域単価(10.14円)です。利用者の負担割合は介護保険負担割合証に記載された割合になります。但し、介護保険の給付範囲を超えた部分のサービスについては、全額が自己負担となります。

◆介護保険サービスの地域単価について

介護保険サービス費の1単位の単価は、サービス種別及び地域ごとに定められています。静岡県磐田市は7級地に該当し、デイサービスの1単位の単価は、10.14円です。

◆入浴時日用品費(注8)について

入浴時日用品費は、利用者の希望によりシャンプー、リンス、ボディソープ、バスタオル、ハンドタオル、髭剃り、シェービングクリーム(男性)、化粧水(女性)、肌荒防止乳液等を施設で提供する場合は料金です。

◆全ての方に算定する加算

加算名	算定要件
(注1) サービス提供体制加算Ⅱ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に算定します。
(注2) 科学的介護推進体制加算	利用者の心身状況等の基本情報を厚生労働省に提出し、サービス提供に当たって情報を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用を行い算定します。
(注3) 介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の合計に対して5.9%の「介護職員処遇改善加算Ⅰ」が算定されます。
(注4) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の合計に対して1.2%の「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ」が算定されます。
中重度者ケア体制加算	前年度又は前3ヶ月の利用者総数の30%以上が要介護度3~5、かつ指定基準に定められた職員数以上の職員を配置した場合等に1日につき45単位を算定します。※左表には「中重度者ケア加算」は含まず計算しています。
ADL維持等加算Ⅰ	6ヶ月以上連続利用され、5時間以上の利用回数が5時間未満を上回る利用者が対象となります。対象期間初月に要介護度3~5の利用者が30%以上で日常生活動作が6月目に維持向上された方が85%以上の場合に次年度月3単位算定します。
ADL維持等加算Ⅱ	ADL維持等加算Ⅰの算定要件に加え、算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出した場合に月6単位を算定します。

◆該当する方のみ算定する加算

加算名	算定要件	単位数
(注5) 入浴介助加算Ⅰ	入浴介助を行った場合に算定します。	40 単位/日
若年性認知症利用者受入加算	40歳から65歳で認知症と診断された方に算定します。但し、認知症加算を算定時は除きます。	60 単位/日
(注6) 個別機能訓練加算ⅠⅠ	機能訓練指導員を配置し利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練を行う場合に算定します。	56 単位/日
(注7) 個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていることで算定します。	20 単位/月
認知症加算	前年度又は前3ヶ月の利用者総数の20%以上が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上、かつ指定基準に定められた職員数以上の職員を配置した場合等に、認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上の方を対象として算定します。	60 単位/日
口腔・栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中6ヶ月毎に利用者の口腔の健康状態と栄養状態について確認を行い、情報を介護支援専門員に提供することで算定します。	20 単位/回

◆送迎サービスについて

送迎にかかる費用は含まれています。但し、当施設の通常の送迎実施地域(磐田市、旧浅羽町)以外では、実施地域を越えた地点から、1kmにつき20円を別途ご負担いただきます。

◆その他

- 1 利用料のお支払いについて、当法人の指定する金融機関以外の預金口座から利用料の振替を行う場合は、1回につき振替手数料100円(税別)がかかります。
- 2 リハビリパンツ・パット類はご持参下さい。ご持参されない場合下記の料金にて提供させていただきます。

リハビリパンツ			尿取りパット
M	L	LL	50円
150円	180円	200円	

〒438-0026 静岡県磐田市西貝塚1111番地1
 デイサービスセンター 西貝の郷
 tel 0538-21-3933 fax 0538-21-3935