

前橋市春日の里デイサービスセンター利用料金表

A 通所介護費（1日あたりの利用者様負担：春日の里デイサービスでは7～8時間利用を基本としています）

利用時間	要介護度	基本部分	感染症 災害加算	入浴介助 加算(Ⅰ)	入浴介助 加算(Ⅱ)	若年性 認知症 利用者 受入加算	ADL 維持等 加算(Ⅰ) (月あたり)	ADL 維持等 加算(Ⅱ) (月あたり)	科学的 介護推進 体制加算 (月あたり)	口腔・栄養 スクリーニング 加算(Ⅰ) (6ヶ月あたり)	サービス 提供体制 強化加算 (Ⅰ)	A 単位合計
				(どちらか一方)			(どちらか一方)					
7時間 以上	要介護1	655	20	40	55	60	30	60	40	20	22	777
	要介護2	773	23	40	55	60	30	60	40	20	22	898
8時間 未満	要介護3	886	27	40	55	60	30	60	40	20	22	1,015
	要介護4	1,018	31	40	55	60	30	60	40	20	22	1,151
	要介護5	1,142	34	40	55	60	30	60	40	20	22	1,278

* 令和3年9月30までは基本部分の1001/1000の算定となります。

* 単位合計 = 基本 + 感染症 + 入浴(Ⅰ) + 科学的 + サービス提供(Ⅰ)

* 事業所が送迎を行わない場合 片道につき基本部分より-47単位

* 事業所と同一建物に居住する者 1日につき基本部分より-94単位

* 感染症災害加算については、事業所の状況により加算算定が行われ、状況が改善されると算定がなくなります。

* 通常は入浴介助加算(Ⅰ)を算定しますが、利用者様の状況・希望により入浴介助加算(Ⅱ)の算定を行います。

* 若年性認知症利用者受入加算については、65歳以下の認知症利用者からのみの算定となります。

B 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) A(単位合計)の5.9%

C 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) A(単位合計)の1.2%

介護報酬 = (A+B+C) × 地域区分

要介護度	B 処遇改善 (Ⅰ)	C 特定処遇 (Ⅰ)
要介護1	46	9
要介護2	53	11
要介護3	60	12
要介護4	68	14
要介護5	75	15

要介護度	地域区分 (円)	介護報酬 (円)	利用者様負担		
			1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
要介護1	10.14	8,434	843	1,687	2,530
要介護2	10.14	9,754	975	1,951	2,926
要介護3	10.14	11,018	1,102	2,204	3,305
要介護4	10.14	12,495	1,249	2,499	3,748
要介護5	10.14	13,882	1,388	2,776	4,165

その他の利用料金（全額が利用者様の負担となります）

食費	650円	(デイ到着後、体調不良等で帰宅の際は食事前の帰宅であっても請求させていただきます)			
キャンセル料	300円	(連絡なく休まれた場合や迎えに行っても利用されなかった場合などに請求・食費との重複なし)			紙パンツ 110円
区域外送迎費	300円	(通常実施実施地域を超えて送迎を行う場合の費用(片道あたり))			紙おむつ 100円
作品キット等購入費	実費	散髪代	1,500円	散髪・顔剃り代	2,000円
					尿取りパット 25円

* 散髪、顔剃り代は当日理容師へ直接支払いとなります

◎1日あたりの支払額は前頁の(介護保険)利用者様負担とその他の利用料金の合計です。

利用時間ごとの基本部分単位数

* 7時間未満の利用の方は基本部分が下記の単位数となります。

利用時間	要介護度	通所介護費	利用時間	要介護度	通所介護費	利用時間	要介護度	通所介護費	利用時間	要介護度	通所介護費
6時間以上	要介護1	581	5時間以上	要介護1	567	4時間以上	要介護1	386	3時間以上	要介護1	368
	要介護2	686		要介護2	670		要介護2	442		要介護2	421
	要介護3	792		要介護3	773		要介護3	500		要介護3	477
7時間未満	要介護4	897	6時間未満	要介護4	876	5時間未満	要介護4	557	4時間未満	要介護4	530
	要介護5	1,003		要介護5	979		要介護5	614		要介護5	585

前橋市春日の里デイサービスセンター利用料金表

通所型サービス費（1ヶ月あたりの利用料金）

要介護度	通所型サービス費	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算(I)	処遇改善加算(I)	特定処遇改善加算(I)	単位合計	地域区分(円)	介護報酬(円)	利用者様負担		
									1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
事業対象者 要支援1	1,672	40	88	106	22	1,928	10.14	19,548	1,955	3,910	5,864
事業対象者 要支援2	3,428	40	176	215	44	3,903	10.14	39,574	3,957	7,915	11,872

*R3.9/30まで通所型サービス費は所定単位数の1001/1000の算定となります。

*事業所と同一建物に居住する者 1ヶ月につき -376単位(事業対象者・要支援1) -752単位(事業対象者・要支援2)

*65歳以下の認知症利用者の方へは若年性認知症受入加算(240単位/月)を算定いたします。

*6ヶ月に1度、口腔・栄養スクリーニング加算(20単位/月)を算定させていただきます。

その他の利用料金（全額が利用者様の負担となります）

食費	650円	(デイ到着後、体調不良等で帰宅の際は食事前の帰宅であっても請求させていただきます)		紙パンツ	110円
区域外送迎費	300円	(通常実施実施地域を超えて送迎を行う場合の費用(片道あたり))		紙おむつ	100円
作品キット等購入費	実費	散髪代	1,500円	散髪・顔剃り代	2,000円
				尿取りパット	25円

*通所型サービスではキャンセル料を頂けない決まりとなっております。お休みの際は8時半前までにお電話ください。

*散髪、顔剃り代は当日理容師へ直接支払いとなります

◎月の利用料金は概ね**利用者様負担+(食費×利用日数)**になります。