

## 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<br>災害加算 | 入浴介助<br>加算(Ⅰ) | 入浴介助<br>加算(Ⅱ) | 若年性<br>認知症<br>利用者<br>受入加算 | ADL<br>維持等<br>加算(Ⅰ)<br>(月あたり) | ADL<br>維持等<br>加算(Ⅱ)<br>(月あたり) | 科学的<br>介護推進<br>体制加算<br>(月あたり) | 口腔・栄養<br>スクリーニング<br>加算(Ⅰ)<br>(6ヶ月あたり) | サービス<br>提供体制<br>強化加算<br>(Ⅰ) | A<br>単位合計 |
|-----------|------|-------|-------------|---------------|---------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------|
|           |      |       |             | (どちらか一方)      |               |                           | (どちらか一方)                      |                               |                               |                                       |                             |           |
| 7時間<br>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<br>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<br>処遇改善<br>(Ⅰ) | C<br>特定処遇<br>(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<br>(円) | 介護報酬<br>(円) | 利用者様負担      |             |             |
|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|      |             |             | 1割負担<br>(円) | 2割負担<br>(円) | 3割負担<br>(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）

|           |             |  |        |         |            |
|-----------|-------------|--|--------|---------|------------|
| <b>食費</b> | <b>650円</b> | (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<br>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<br>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）

|           |             |   |        |         |        |
|-----------|-------------|---|--------|---------|--------|
| <b>食費</b> | <b>650円</b> | (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。