

高寿園デイサービスセンター（地域密着型通所介護・介護予防通所サービス）料金表

令和3年4月1日より

下記の表によって、ご利用者の要介護度・要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。

1. 介護給付サービスによる料金

| 通所介護費 | 要介護度 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 提供時間 |
|-------|----------|--------|--------|--------|---------|---------|-------|
| | サービス利用料金 | 6,760円 | 7,980円 | 9,220円 | 10,450円 | 11,680円 | 6時間以上 |
| | うち自己負担額 | 676円 | 798円 | 922円 | 1,045円 | 1,168円 | 7時間未満 |

| 加算 | 介護給付額 | うち自己負担額 |
|-----------------|---------|---------|
| 入浴加算（Ⅰ） | 400 円 | 40 円 |
| 入浴加算（Ⅱ） | 550 円 | 55 円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 400 円/月 | 40 円/月 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 220 円 | 22 円 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 180 円 | 18 円 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 60 円 | 6 円 |

2. 介護予防給付サービスによる料金

| 介護予防通所サービス費 | 要支援度 | 要支援1 | 要支援2 |
|-------------|----------|------------|------------|
| | サービス利用料金 | 16,720 円/月 | 34,280 円/月 |
| | うち自己負担額 | 1,672 円/月 | 3,428 円/月 |

| 加算 | 要支援度 | 介護給付額 | うち自己負担額 |
|-----------------|--------|-----------|---------|
| 科学的介護推進体制加算 | 要支援1・2 | 400 円/月 | 40 円/月 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 要支援1 | 880 円/月 | 88 円/月 |
| | 要支援2 | 1,760 円/月 | 176 円/月 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 要支援1 | 720 円/月 | 72 円/月 |
| | 要支援2 | 1,440 円/月 | 144 円/月 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 要支援1 | 240 円/月 | 24 円/月 |
| | 要支援2 | 480 円/月 | 48 円/月 |

※ 2割負担の方は、上記1・2の自己負担額の合計に2を乗じた金額となります（3割の方は3乗）。

3. 介護職員処遇改善加算

所定単位数に59/1000を乗じた単位数で算定し加算します。

4. 介護職員等特定処遇改善加算

所定単位数に12/1000を乗じた単位数で算定し加算します。

5. 食費・おやつ代

| | | | |
|----|-------|------|-------|
| 食費 | 600 円 | おやつ代 | 100 円 |
|----|-------|------|-------|