

蓮子清寿苑デイサービスセンター利用料金表

令和3年4月1日

この利用料金表は厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

■介護報酬告示額

1日当たりの利用料は単位に地域区分(4級地 10.54円)を乗じます。

利用料の介護保険分は介護保険負担割合証による割合を自己負担額としています。

(1)基本料金(1日当たり 1単位: 10.54 円)

介護区分	1日当たりの利用料		1日当たりの自己負担額		
	単位	利用料(10割)	1割	2割	3割
要介護1	655単位	6904	690	1381	2071
要介護2	773単位	8147	815	1629	2444
要介護3	896単位	9444	944	1889	2833
要介護4	1,018単位	10730	1073	2146	3219
要介護5	1,142単位	12037	1204	2407	3611

(単位 円)

(2)加算料金等(1日当たり)

※赤字が4/1からの算定加算

※各種加算は要件に応じて算定させていただきます。

内 容	単 位	1日当たりの自己負担額		
		1割	2割	3割
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位	58	116	174
入浴介助加算(Ⅱ)	55単位	42	84	126
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	23	46	69
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	19	38	57
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位	7	13	19
中重度ケア体制加算	45単位	48	95	142
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数×1.2%			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数×1.0%			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数×5.9%			
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数×4.3%			

(単位 円)

(3)その他加算料金(個別)

内容	単 位		1日当たりの自己負担額		
			1割	2割	3割
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位	1日に付き	3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位	1日に付き	4	8	12
若年性認知症利用者受入加算	60単位	1日に付き	63	126	190
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位	1日に付き	59	118	177
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位	1日に付き	90	180	269
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位	1月に付き	21	42	63
科学的介護推進体制加算	40単位	1月に付き	42	84	127
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	1月に付き	32	63	95
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	1月に付き	63	126	190
生活機能向上連携加算Ⅰ	100単位	1月に付き ※ICT活用時。3月 1回限度	105	211	316
生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位	1月に付き 機能訓練加算取得時は 100単位	211	422	632
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位	1回に付き ※6月に1回算定可	21	42	63
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位	1回に付き ※6月に1回算定可	5	11	16
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位	1回に付き	158	316	474
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	1回に付き ※LIFE活用	169	337	506
栄養改善加算	200単位	1回に付き ※月2回限度	211	422	632
同一建物減算	-94単位	1日に付き	-99	-198	-297
送迎減算	-47単位	片道に付き	-50	-99	-149
栄養アセスメント加算	50単位	1月に付き	53	105	158

※下線はLIFE(VISIT・CHASE)活用

(単位 円)

■その他の費用

- (1) 食事の提供に要する費用(1回当たり) 760円
- (2) レクリエーション・クラブ活動費用 実費
- (3) 通常の事業実施地域以外の送迎 500円(片道)
- (4) おむつ 実費

※ ご用意いただいた物が不足した場合は、必要に応じて事業所の物を使用させていただきますので、後日同等の物をお返し下さい。

※ 要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をお支払いいただきます。ただし、要介護認定を受けた後に自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。(償還払い)

また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。(償還払いとなる場合は、保険給付の申請を行うための「サービス提供証明書」を発行いたします。)

介護サービス費の自己負担額の概算式(例)

介護度	要介護1	利用日(火・木)	1ヶ月の利用回数 8回	負担割合	1割
-----	------	----------	-------------	------	----

※算定加算は下記の表となります。

	単位	日	1ヶ月当たり(単位)	令和3年4月1日
基本額	655	×	8 =	5420 ①
入浴加算(Ⅱ)	40	×	8 =	320 ②
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	×	8 =	176 ③
中重度ケア体制加算	45	×	8 =	360 ④
介護職員処遇改善加算	6276(①+②+③+④) × 0.05			370
介護職員等特別処遇改善加算	6276(①+②+③+④) × 0.01			75
合計単位数				6721 ⇒介護サービス費の合計単位 (小数点以下四捨五入)
昼食・おやつ代(自費)760円	×	8 =		6080

介護サービス費 6721 × 10.54 × 0.1 = ¥7,083 (小数点以下切り捨て)
 × 0.2 = ¥14,167 (小数点以下切り捨て)
 × 0.3 = ¥21,251 (小数点以下切り捨て)

地域加算 負担割合
 毎月のご利用料金は **介護サービス費** + **昼食・おやつ代**
 7083 + 6080 **合計 ¥13163**

※自己負担金は保険負担分を引いた1割又は2割又は3割負担となりますので上記計算と誤差が生じる事が御座います。
 ※施設の体制により各加算が変更になる場合があります。