別　紙

七美ことぶき苑デイサービスセンター料金　　（R7.4.1より適用）

◇料金表の金額の他日常生活用品、趣味活動にかかる費用として実費相当額をいただく場合があります。

【介護給付通所介護】

①介護保険給付対象サービス費（1日あたり）

※下記料金の内、「介護保険負担割合証」に記載された割合分（1割～3割）をご負担いただきます。

（単位：円）

区　　分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	3時間以上4時間未満	3,700	4,230	4,790	5,330	5,880
	4時間以上5時間未満	3,880	4,400	5,020	5,600	6,170
	5時間以上6時間未満	5,700	6,730	7,770	8,800	9,840
	6時間以上7時間未満	5,840	6,890	7,960	9,010	10,080
	7時間以上8時間未満	6,580	7,770	9,000	10,230	11,480
入浴介助加算（Ⅰ）		400/1日につき				
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ		760/1日につき				
中重度者ケア体制加算		450/1日につき				
科学的介護推進体制加算		400/1月につき				
ADL維持等加算（Ⅰ）		300/1月につき				
ADL維持等加算（Ⅱ）		600/1月につき				
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		220/1日につき				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		180/1日につき				
中山間地域等提供加算		（基本サービス費）×1ケ月あたりの利用日数×5.0%				
介護職員処遇改善加算Ⅰ		（基本サービス費＋各種加減算※）×1ケ月あたりの利用日数×9.2%				
送迎を行わない場合の減算		▲470/片道につき				

②利用者負担料金(1日あたり)※当施設は、通常所要時間7～8時間のサービスを提供しております。

(単位:円)

要介護1	所要時間	利用者負担割合		
		1割	2割	3割
	6時間以上7時間未満	584	1,168	1,752
	7時間以上8時間未満	658	1,316	1,974
入浴介助加算(Ⅰ)		40	80	120
中重度者ケア体制加算		45	90	135
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ		76	152	228
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22	44	66
食費		700	700	700
おやつ代		100	100	100
合計(所要時間 7時間以上8時間未満の場合)		1,641	2,482	3,323

要介護2	所要時間	利用者負担割合		
		1割	2割	3割
	6時間以上7時間未満	689	1,378	2,067
	7時間以上8時間未満	777	1,554	2,331
入浴介助加算(Ⅰ)		40	80	120
中重度者ケア体制加算		45	90	135
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ		76	152	228
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22	44	66
食費		700	700	700
おやつ代		100	100	100
合計(所要時間 7時間以上8時間未満の場合)		1,760	2,720	3,680

要介護3	所要時間	利用者負担割合		
		1割	2割	3割
	6時間以上7時間未満	796	1,592	2,388
	7時間以上8時間未満	900	1,800	2,700
入浴介助加算(Ⅰ)		40	80	120
中重度者ケア体制加算		45	90	135
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ		76	152	228
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22	44	66
食費		700	700	700
おやつ代		100	100	100
合計(所要時間 7時間以上8時間未満の場合)		1,883	2,966	4,049

要介護4	所要時間	利用者負担割合		
		1割	2割	3割
	6時間以上7時間未満	901	1,802	2,703
	7時間以上8時間未満	1,023	2,046	3,069
入浴介助加算（Ⅰ）		40	80	120
中重度者ケア体制加算		45	90	135
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ		76	152	228
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22	44	66
食費		700	700	700
おやつ代		100	100	100
合計（所要時間 7時間以上8時間未満の場合）		2,006	3,212	4,418

要介護5	所要時間	利用者負担割合		
		1割	2割	3割
	6時間以上7時間未満	1,008	2,016	3,024
	7時間以上8時間未満	1,148	2,296	3,444
入浴介助加算（Ⅰ）		40	80	120
中重度者ケア体制加算		45	90	135
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ		76	152	228
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22	44	66
食費		700	700	700
おやつ代		100	100	100
合計（所要時間 7時間以上8時間未満の場合）		2,131	3,462	4,793

※上記料金に加え、中山間地域等提供加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ（①で算出した額の1割～3割）をご負担いただきます。

※苑の備品を使用した場合に下記の料金をご負担いただきます。　（単位：円）

紙パンツ・パット代（1枚につき）	50
衣類代 （衣類貸し出し後、1ヶ月以内に返却されなかった場合・1枚につき）	1,000

※事業所で送迎を行わない場合は、片道につき▲470円
【利用者負担額（1割負担）▲47円、（2割負担）▲94円、（3割負担）▲141円】を減算いたします。

※延長サービスを受けられた場合の基本サービス費（利用者負担料金）は下表のとおりです。

（単位：円）

	所要時間	8時間以上9時間未満			9時間以上10時間未満		
	利用者負担割合	1割	2割	3割	1割	2割	3割
区分	要介護1	669	1,338	2,007	719	1,438	2,157
	要介護2	791	1,582	2,373	841	1,682	2,523
	要介護3	915	1,830	2,745	965	1,930	2,895
	要介護4	1,041	2,082	3,123	1,091	2,182	3,273
	要介護5	1,168	2,336	3,504	1,218	2,436	3,654