

【地域密着型通所介護 利用料金表】

デイサービスふじしま

月額利用料金の目安：対象となる介護度の A + その他加算 + B がご利用料金となります。

【注意】基本サービスの A にその他の加算を追加する場合には A の介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算の単位が増加になり自己負担額も増加になります。

令和 3 年 4 月 1 日現在

A 介護保険の給付対象となるサービス利用料金（サービス 1 回あたり）

(単位：介護報酬単位)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
①通所規模型 通所介護費 (6~7時間ご利用)	676	798	922	1,045	1,168
②サービス提供体制加算 I	22	22	22	22	22
A 小計 ①+②	698	820	944	1,067	1,190
③ 介護職員処遇改善加算 I A × 5.9%	41	48	56	63	70
④ 介護職員特定処遇改善加算 I A × 1.2%	8	10	11	13	14
B 介護保険給付対象合計 (A + ③ + ④)	747	878	1,011	1,143	1,274
地区区分換算額 B × 10.14	¥7,574	¥8,902	¥10,251	¥11,590	¥12,918
介護保険 自己負担額 (1割負担の方)	¥758	¥891	¥1,026	¥1,159	¥1,292
介護保険 自己負担額 (2割負担の方)	¥1,515	¥1,781	¥2,051	¥2,318	¥2,584
介護保険 自己負担額 (3割負担の方)	¥2,273	¥2,671	¥3,076	¥3,477	¥3,876

6 時間未満のご利用の場合（1 時間毎に基本単位が変わります）

単位：介護報酬単位

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
①通所規模型 通所介護費 (5~6時間ご利用)	655	773	893	1,010	1,130
①通所規模型 通所介護費 (4~5時間ご利用)	435	499	564	627	693
①通所規模型 通所介護費 (3~4時間ご利用)	415	476	538	598	661

【その他の加算】（介護保険給付対象）

入浴介助加算 I	40単位/1日	入浴介助を適切に行うことが出来る人員および設備により行います。
個別機能訓練加算 I イ	56単位/1日	日常生活を送るのに必要な機能の回復又は減退を防止する為の訓練を実施します。専従 1 名以上の機能訓練指導員配置。
個別機能訓練加算 II	20単位/月	加算 I に加えて、厚生労働省へのデータ提出とフィードバック活用。
科学的介護推進体制加算	40単位/月	入所者ごとの、A D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の心身状況に係る基本的な情報を科学的介護情報システム（LIFE）へ提出している場合。
栄養アセスメント	50単位/月	契約者毎に栄養アセスメントを実施、結果説明、相談実施。又栄養状態等の情報を厚生労働省へ提出し、適切な栄養管理を実施。
栄養改善	200単位/月 2回限度	契約者の栄養状態、摂食嚥下機能の状態に応じて栄養ケア計画を作成し、栄養状態を改善するためのサービスを実施。
口腔機能向上 I	150単位/回	契約者の口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食嚥下機能向上を図るためのサービスを実施。
口腔機能向上 II	160単位/回	加算 I に加えて、厚生労働省へのデータ提出と情報活用し適切な口腔衛生管理を実施。
認知症	60単位/回	認知症介護に係る研修修了者を配置し、認知症症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施。

B 介護保険の給付対象外のサービス利用料金

【その他の費用】

食事代（昼食、おやつ代含む）	600円/回	おむつ代（パッド）	20円/枚
理美容代	2,000円/回	おむつ代（パンツ）	120円/ML、130円/LL
髪剃り代	1,000円/回	レクレーション・クラブ活動	材料代等実費

【キャンセル料】

ご利用予定日の前営業日 16 時までに利用中止ならびに食事の利用中止のご連絡を頂けない場合、当日の

昼食代（おやつ代含む）の 600 円をキャンセル料としてご負担頂きます。