

**デイサービスあやめの里
利用料金表**

(地域密着型)

	算定項目	単位数	入浴加算Ⅱ	機能訓練加算		機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上加算Ⅱ(月2回)	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制加算Ⅰ	若年性認知症ケア加算	介護職員処遇改善加算Ⅰロ
				Ⅰイ	Ⅰロ						
要介護1	3～4時間	416	55	56	76	ひと月に20	160	ひと月に40	22	60	ひと月のサービス利用分×12.7%
	4～5時間	436	55	56	76		160		22	60	
	5～6時間	657	55	56	76		160		22	60	
	6～7時間	678	55	56	76		160		22	60	
	7～8時間	753	55	56	76		160		22	60	
	8～9時間	783	55	56	76		160		22	60	
要介護2	3～4時間	478	55	56	76		160		22	60	
	4～5時間	501	55	56	76		160		22	60	
	5～6時間	776	55	56	76		160		22	60	
	6～7時間	801	55	56	76		160		22	60	
	7～8時間	890	55	56	76		160		22	60	
	8～9時間	925	55	56	76		160		22	60	
要介護3	3～4時間	540	55	56	76		160		22	60	
	4～5時間	566	55	56	76		160		22	60	
	5～6時間	896	55	56	76		160		22	60	
	6～7時間	925	55	56	76		160		22	60	
	7～8時間	1032	55	56	76		160		22	60	
	8～9時間	1072	55	56	76		160		22	60	
要介護4	3～4時間	600	55	56	76		160		22	60	
	4～5時間	629	55	56	76		160		22	60	
	5～6時間	1013	55	56	76		160		22	60	
	6～7時間	1049	55	56	76		160		22	60	
	7～8時間	1172	55	56	76		160		22	60	
	8～9時間	1220	55	56	76		160		22	60	
要介護5	3～4時間	663	55	56	76		160		22	60	
	4～5時間	695	55	56	76		160		22	60	
	5～6時間	1134	55	56	76		160		22	60	
	6～7時間	1172	55	56	76		160		22	60	
	7～8時間	1312	55	56	76		160		22	60	
	8～9時間	1365	55	56	76		160		22	60	

※介護職員処遇改善加算は、ひと月のサービス利用料を合計した金額×12.7%です。

*減算項目 高齢者虐待防止措置未実施、業務継続計画未策定(それぞれひと月に1/100点)
送迎未実施減算(片道につき-47円)

※負担割合証の内容次第で、金額が変動いたします(1割～3割)。上記は1割負担の場合です。

(総合事業:通所型独自サービス)

○要支援1 月額制 1798円(送迎料金、入浴料金は含まれています。)

○要支援2 月額制 3621円(送迎料金、入浴料金は含まれています。)

※別途、若年性認知症利用者受入加算(要支援1・2共通:240円該当者のみ)、口腔機能向上加算(要支援1・2共通:160円)、科学的介護推進体制加算(要支援1・2共通40円)、サービス提供体制加算(要支援1:88円 要支援2:176円)及び介護職員処遇改善加算(ひと月の利用料×12.7%)がかかります。

*減算項目 高齢者虐待防止措置未実施、業務継続計画未策定(それぞれ要支援1:-18円 要支援2:-36円)
送迎未実施減算(片道につき-47円)

※負担割合証の内容次第で、金額が変動いたします(1割～3割)。上記は1割負担の場合です。

(その他の費用の額)

ア) 基本サービスに通常要するサービスであって、サービス提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常のサービスに係る居宅介護サービス基準額又はサービス費用基準額を超える費用

イ) オムツ代・マスク
レクリエーション代

品名	尿とりパット	リハビリパンツ(S・M・L)	フラワーアレンジメント材料費	マスク
金額(税込)	100円	150円	500円	30円

ウ) 食費 昼食690円

エ) 時間延長
サービス

9～10時間	10～11時間	11～12時間	12～13時間
50点(50円)	100点(100円)	150点(150円)	200点(200円)

*1点=10円(自己負担は1割です)