

いこいの里通所介護事業所（デイサービスセンター）

1 食費

令和6年4月1日

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	600円/回（昼食代 おやつ代含む）	

2 通所介護費

【 通常規模型通所介護費 】 8時間以上9時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	669	679円	1,357円	2,035円
	要介護2	791	802円	1,604円	2,406円
	要介護3	915	928円	1,856円	2,784円
	要介護4	1041	1,056円	2,111円	3,167円
	要介護5	1168	1,185円	2,369円	3,553円

【 通常規模型通所介護費 】 7時間以上8時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	658	668円	1,335円	2,002円
	要介護2	777	788円	1,576円	2,364円
	要介護3	900	913円	1,826円	2,738円
	要介護4	1023	1,038円	2,075円	3,112円
	要介護5	1148	1,164円	2,328円	3,492円

【 通常規模型通所介護費Ⅰ 】 6時間以上7時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	584	593円	1,185円	1,777円
	要介護2	689	699円	1,398円	2,096円
	要介護3	796	808円	1,615円	2,422円
	要介護4	901	914円	1,828円	2,741円
	要介護5	1008	1,023円	2,045円	3,067円

【 通常規模型通所介護費 】 5時間以上6時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	570	578円	1,156円	1,734円
	要介護2	673	683円	1,365円	2,048円
	要介護3	777	788円	1,576円	2,364円
	要介護4	880	893円	1,785円	2,677円
	要介護5	984	998円	1,996円	2,994円

【 通常規模型通所介護費 】 4時間以上5時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	388	394円	787円	1,181円
	要介護2	444	451円	901円	1,351円
	要介護3	502	509円	1,018円	1,527円
	要介護4	560	568円	1,136円	1,704円
	要介護5	617	626円	1,252円	1,877円

【 通常規模型通所介護費 】 3時間以上4時間未満 ※単位：10.14円（7級地）

	単位数	利用料金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
介護度	要介護1	370	376円	751円	1,126円
	要介護2	423	429円	858円	1,287円
	要介護3	479	486円	972円	1,458円
	要介護4	533	541円	1,081円	1,622円
	要介護5	588	597円	1,193円	1,789円

※上記の金額は、1回あたりの単価で計算してありますので、小数点処理の都合上、実際の請求額と異なる場合があります。

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合
延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3ヶ月間、基本報酬の3%の加算を行う。

		単位数	1割負担	2割負担	3割負担	
加算	サービス提供体制強化加算（I）	22	23円	45円	67円	
	入浴介助加算（I）	40	41円	81円	122円	
	個別機能訓練体制（I）イ	56	57円	114円	171円	
	個別機能訓練加算（I）ロ	76	77円	154円	231円	
	中重度者ケア体制加算	45	46円	92円	137円	
	①, ②, ③の介護職員処遇加算等は令和6年6月1日より④の加算に変わります。					
	①介護職員処遇改善加算（I）			5.9%		
	②介護職員等特定処遇改善加算（I）			1.2%		
	③介護職員等ベースアップ等支援加算			1.1%		
	④介護職員等処遇改善加算（I）			9.2%		

※サービス提供体制強化加算は、体制によって変動する場合があります。
◇その他、ご契約者のご希望及び状態により次のサービスが受けられます。

	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	
口腔機能向上加算（I）	150	153円	305円	457円	月2回限度
栄養改善加算	200	203円	406円	609円	月2回限度
若年性認知症利用者受入加算	60	61円	122円	183円	
科学的介護推進体制加算	40	41円	81円	122円	1月につき

※上記の金額は、1回あたりの単価で計算してありますので、小数点処理の都合上、実際の請求額と異なる場合があります。

3 その他の費用

料金の種類	金額	備考
介護保険支給限度額を越えたサービス費	実費 (利用者のご希望によります。)	
レクリエーション・クラブ活動代	実費 (利用者が別に希望するもの)	
複写物の交付代	10円/枚	
理美容代	月に1回、理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。 利用料金：1回あたり（税込み） 女性顔そり 500円 男性顔そり 1,000円 カット 2,000円～	
日用品代	紙オムツ 80円/枚 紙パンツ 70円/枚 尿取りパット 20円/枚	
その他の便宜の提供	実費 (利用者が負担することが適当と認めるもの)	