

いこいの里第1号通所事業所（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 通所型サービス費（独自）

※単位：10.14円（7級地）

		要支援1			
		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
基本	介護費	1,798	1,824円	3,647円	5,470円
加算	サービス提供体制強化加算（I）	88	90円	179円	268円
	科学的介護推進体制加算	40	41円	81円	122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）		8.3%		
	②介護職員等特定処遇改善加算（I）		2.7%		
	③介護職員等「ベースアップ」等支援加算		1.6%		
④介護職員等処遇改善加算（I）		14.0%			

		要支援2			
		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
基本	介護費	3,621	3,672円	7,344円	11,015円
加算	サービス提供体制強化加算（I）	176	179円	357円	536円
	科学的介護推進体制加算	40	41円	81円	122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）		8.3%		
	②介護職員等特定処遇改善加算（I）		2.7%		
	③介護職員等「ベースアップ」等支援加算		1.6%		
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
栄養改善加算	200	203円	406円	609円
若年性認知症利用者受入加算	240	244円	487円	730円
生活機能向上グループ活動加算	100	102円	203円	305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。

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)	