

高田デイサービス

(1) サービス利用料金（1回あたり）

下記の利用料金表により、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。また、食事・入浴は、それぞれ加算の対象となります。）

①認知症対応型通所介護利用料金表

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 サービスの利用料金 （7～8 時間の場合）	9,920 円	11,000 円	12,080 円	13,160 円	14,240 円
2 うち介護保険から 給付される金額	8,928 円	9,900 円	10,872 円	11,844 円	12,816 円
3 サービス利用者にか かる自己負担額 （1 割負担）	992 円	1,100 円	1,208 円	1,316 円	1,424 円

②デイサービスセンター利用時間別単価費用表

通常・単独型	3～4 時間	4～5 時間	5～6 時間	6～7 時間	7～8 時間	8～9 時間
要介護 1	542 円	568 円	856 円	878 円	992 円	1,024 円
要介護 2	596 円	625 円	948 円	972 円	1,100 円	1,135 円
要介護 3	652 円	683 円	1,038 円	1,064 円	1,208 円	1,246 円
要介護 4	707 円	740 円	1,130 円	1,159 円	1,316 円	1,359 円
要介護 5	761 円	797 円	1,223 円	1,254 円	1,424 円	1,469 円

③加算項目単価費用表

加算項目	加算金額
入 浴	40 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円
若年性認知症利用者受入加算（対象者）	60 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	サービス費に対して加算率 7.6% ※
特定処遇改善加算Ⅱ	サービス費に対して加算率 2.4% ※
延長Ⅰ	9～10 時間利用時 50 円
延長Ⅱ	10～11 時間利用時 100 円
延長Ⅲ	11～12 時間利用時 150 円
延長Ⅳ	12～13 時間利用時 200 円
延長Ⅴ	13～14 時間利用時 250 円

※ ご利用者負担額より、食事提供費を差し引いた額に 7.6% を乗じた額

※ ご利用者負担額より、食事提供費を差し引いた額に 2.4% を乗じた額

※平成 30 年 4 月の介護保険制度の改正により、2 割、3 割負担の場合がございます。

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※利用者に提供する食事の材料に係る費用は、別途いただきます。

※介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

※新型コロナウイルス感染症に対応する為の特例的な評価として、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せとなります。

（２）介護保険の給付対象外のサービス及びその概要

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 食事の材料の提供（食材料費）

利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

料金：食事1回あたり 500円（おやつ代含）

② レクリエーション・クラブ活動費

利用者の希望により、レクリエーション・クラブ活動に参加していただく事が出来ます。

利用料金：その他、材料費等実費（100円～500円）

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただく事が適当である物に係る費用を実費負担していただきます。

紙おむつ・尿取パット・リハビリパンツ等：30円位

④ 複写物の交付

利用者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧出来ますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

複写物1枚につき：10円

⑤ 看護師の処置等に係る費用実費

特別な医療行為や処置に係る費用で、利用者にご負担いただく事が適当である物に係る費用を実費負担していただきます。

医薬品・透明粘着フィルム等：100円位