

デイサービスセンター はる利用料金表

令和4年10月1日

【認知症対応型通所介護】

※1 1回あたり	※1	※2	※3	※4	※5	※6 介護保険対象分 合計		利用者 負担分	利用者 負担分	利用者 負担分	食事代・タオル代710円を含めた1回あたりの利用料金(1割)	食事代・タオル代710円を含めた1回あたりの利用料金(2割)	食事代・タオル代710円を含めた1回あたりの利用料金(3割)	※7	※8	※9	※10
	認知症対応型通所介護費 (単位)	入浴介助加算Ⅰ (単位)	個別機能訓練加算Ⅰ (単位)	サービス提供体制強化加算Ⅲ (単位)	科学的介護推進体制加算 (単位)	(単位)	(金額) (円)	(1割) (円)	(2割) (円)	(3割) (円)	(円)	(円)	(円)	若年性認知症利用者受け入れ加算 (単位)	介護職員処遇改善加算Ⅰ (円)	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (円)	介護職員等ベースアップ等支援加算 (円)
要介護1	788	40	27	6	40	901	9,010	901	1,802	2,703	1,611	2,512	3,413	60			
要介護2	874	40	27	6	40	987	9,870	987	1,974	2,961	1,697	2,684	3,671	60	利用者負担額×10.4%	利用者負担額×2.4%	利用者負担額×2.3%
要介護3	958	40	27	6	40	1,071	10,710	1,071	2,142	3,213	1,781	2,852	3,923	60			
要介護4	1,040	40	27	6	40	1,153	11,530	1,153	2,306	3,459	1,863	3,016	4,169	60			
要介護5	1,125	40	27	6	40	1,238	12,380	1,238	2,476	3,714	1,948	3,186	4,424	60			

◎ サービス費用の額の算定は、厚生労働大臣が定める介護報酬上の額を基準としています。

※1 「認知症対応型通所介護費」については、当事業所は「併設型」での算定となり、本料金表では、サービス提供時間「6時間以上7時間未満」により計算しています。

※2 「入浴介助加算」については、当施設では、入浴時に必ず職員を介助及び安全確認のために、脱衣室・浴室に配置しておりますので、入浴サービスをご利用になる全てのご利用者様が対象となります（一般浴槽・特殊浴槽ともに同額となります）。

※3 ※4 ※5 「個別機能訓練加算Ⅰ」、「サービス提供体制強化加算Ⅲ」、「科学的介護推進体制加算」、「新型コロナウイルス感染症の特例措置」、「通所介護感染等対応加算」の詳細については、重要事項説明書をご参照下さい。

※6 小樽市内の通所介護事業所については、1単位=10円として計算します。上記表計算内容は参考として※1※2※3※4の合計としております。

※7 「若年性認知症利用者受け入れ加算」については、若年性認知症と診断されご利用される方のみ算定させていただきます。

※8 「介護職員処遇改善加算」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数を乗じた合計金額に5.9%。金額を別途加算し請求させていただきます。

※9 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ」は1.2%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。

※10 「介護職員等ベースアップ等支援加算」は1.1%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。

◎ 住民税非課税世帯の利用者で、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続き等については、担当のケアマネジャーにご相談下さい。

◎ 本料金表は、1回あたりの利用料金を表していますが、利用回数や加算の算定などによっては若干の違いがでる場合があります。

◎ 下記料金については、全額がご利用者の自己負担となります。

- ① 食事料金（食材料、食事提供に係る経費を含む）
 - ・ 食事1回あたり 660円
- ② 延長料金（ご利用者・ご家族等の都合により7時を超えてサービスを提供する場合）
 - ・ 最初の1時間まで1,500円
 - ・ 以降30分毎に 800円
- ③ 外出レクリエーション等にかかる費用
 - ・ 利用1回あたり 実費
- ④ コピーに係る費用
- ⑤ 紙おむつ代（当事業所の紙おむつをご利用になった場合）
 - ・ パッドタイプ
 - ・ テープタイプ
 - ・ パンツタイプ
- ⑥ 通常の事業実施地域外への送迎に要する費用
 - ・ 片道概ね10^千円未満
 - ・ 片道概ね10^千円以上
- ⑦ タオル代（フェイスタオル・バスタオル）・入浴1回あたり50円

デイサービスセンター はる利用料金表

令和4年10月1日

【通所介護】

※1回あたりの金額です	※1	※2	※3	※4	※5	※6		利用者負担分 (1割) (円)	利用者負担分 (2割) (円)	利用者負担分 (3割) (円)	食事代・タオル代 710円を含めた1回あたりの利用料金(1割)	食事代・タオル代 710円を含めた1回あたりの利用料金(2割)	食事代・タオル代 710円を含めた1回あたりの利用料金(3割)	※7	※8	※9
	通所介護費 (単位)	入浴介助加算 (単位)	個別機能訓練加算 (I) (単位)	サービス提供体制強化加算 (II) (単位)	科学的介護推進体制加算 (単位)	介護保険対象分 (単位)	合計 (金額) (円)				介護職員処遇改善加算I (円)	介護職員等特定処遇改善加算I (円)	介護職員等ベースアップ等支援加算 (円)			
要介護1	581	40	56	18	40	735	7,350	735	1,470	2,205	1,445	2,180	2,915	利用者負担額 × 5.9%	利用者負担額 × 1.2%	利用者負担額 × 1.1%
要介護2	686	40	56	18	40	840	8,400	840	1,680	2,520	1,550	2,390	3,230			
要介護3	792	40	56	18	40	946	9,460	946	1,892	2,838	1,656	2,602	3,548			
要介護4	897	40	56	18	40	1,051	10,510	1,051	2,102	3,153	1,761	2,812	3,863			
要介護5	1,003	40	56	18	40	1,157	11,570	1,157	2,314	3,471	1,867	3,024	4,181			

- ◎ サービス費用の額の算定は、厚生労働大臣が定める介護報酬上の額を基準としています。
- ※1 「通所介護費」については本利用料金表では「6時間以上7時間未満」の利用時間により計算しています
- ※2 「入浴介助加算」については、当施設では、入浴時に必ず職員を介助及び安全確認のために、脱衣室・浴室に配置しておりますので、入浴サービスをご利用になる全てのご利用者が対象となります（一般浴槽・特殊浴槽ともに同額となります）。
- ※3 ※4 ※5 「個別機能訓練加算 I 1」「サービス提供体制強化加算 II」「科学的介護推進体制加算」の詳細につきましては重要事項説明書をご参照下さい。
- ※6 小樽市内の通所介護事業所については、1単位=10円として計算します。計算内容は※1～※5の合計としております。
- ※7 「介護職員処遇改善加算」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数に乗じた合計金額に5.9%。金額を別途加算し請求させていただきます。
- ※8 「介護職員等特定処遇改善加算 II」は1.2%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。
- ※9 「介護職員等ベースアップ等支援加算」は1.1%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。
- ◎ 住民税非課税世帯の利用者で、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続き等については、担当のケアマネージャーにご相談下さい。
- ◎ 本料金表は、1回あたりの利用料金を表していますが、利用回数や加算の算定などによっては若干の違いがでる場合があります。
- ◎ 下記料金については、全額がご利用者の自己負担となります。
- | | |
|---|--|
| <p>① 食事料金（食材料、食事提供に係る経費を含む。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事1回あたり 660円 <p>② 外出レクリエーション等にかかる費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用1回あたり 実費 <p>③ 延長料金（ご利用者・ご家族等の都合により7時間を超えてサービスを提供する場合）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 最初の1時間まで1,500円 ・ 以降30分毎に 800円 | <p>④ 通常の事業実施地域外への送迎に要する費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 片道概ね10^分未満 300円 ・ 片道概ね10^分以上 600円 <p>⑤ 紙おむつ代（当事業所の紙おむつ購入時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パッドタイプ 30円 ・ テープタイプ 110円 ・ パンツタイプ 140円 <p>⑥ コピーに係る費用 1枚 10円</p> <p>⑦ タオル代（フェイスタオル・バスタオル）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴1回あたり 50円 |
|---|--|

デイサービスセンター はる利用料金表

【通所介護】

令和2年4月1日

※1回あたりの金額です	※1	※2	※3	※4 サービス提供体制強化加算 (イ) (単位)	※5 介護保険対象分 合計		利用者負担分 (1割) (円)	利用者負担分 (2割) (円)	食事代・タオル代 710円を含めた1回あたりの利用料金(1割)	食事代・タオル代 710円を含めた1回あたりの利用料金(2割)	※6		※7 介護職員処遇改善加算 (円)	※8 介護職員等特定処遇改善Ⅱ (円)	
	通所介護費 (単位)	入浴介助加算 (単位)	個別機能訓練加算(I) (単位)		個別機能訓練加算(II) (単位)	(単位)					(金額) (円)	口腔機能向上加算 (単位)			ADL維持等加算 (単位)
要介護3	472	50	46	6	574	5,740	574	1,148		1,858		3			
ご利用時間 9:30～13:10 時間短縮の料金表														利用者負担額 ×5.9%	利用者負担額 ×1.0%

- ◎ サービス費用の額の算定は、厚生労働大臣が定める介護報酬上の額を基準としています。
- ※1 「通所介護費」については本利用料金表では「6時間以上7時間未満」の利用時間により計算しています。
- ※2 「入浴介助加算」については、当施設では、入浴時に必ず職員を介助及び安全確認のために、脱衣室・浴室に配置しておりますので、入浴サービスをご利用になる全てのご利用者が対象となります（一般浴槽・特殊浴槽ともに同額となります）。
- ※3 ※4※6「個別機能訓練加算」、「口腔機能向上加算」、「サービス提供体制強化加算（イ）」の詳細については、重要事項説明書をご参照下さい。
- ※5 小樽市内の通所介護事業所については、1単位＝10円として計算します。計算内容は参考として※1～※4の合計としております。
- ※6 「口腔機能向上加算」については、ご利用者様・ご家族様・担当ケアマネージャーと協議の上、必要時に算定出来る体制を整えています。
- ※7 「介護職員処遇改善加算」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数に乗じた合計金額に、その5.9%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきますので、ご了承下さい。
- ◎ 住民税非課税世帯の利用者で、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続き等については、担当のケアマネージャーにご相談下さい。
- ◎ 本料金表は、1回あたりの利用料金を表していますが、利用回数や加算の算定などによっては若干の違いがでる場合があります。
- ◎ 下記料金については、全額がご利用者の自己負担となります。
- | | |
|--|--|
| <p>① 食事料金（食材料、食事提供に係る経費を含む。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事1回あたり 660円 <p>② 外出レクリエーション等にかかる費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用1回あたり 実費 <p>③ 延長料金（ご利用者・ご家族等の都合により7時間を超えてサービスを提供する場合）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 最初の1時間まで 1,500円 ・ 以降30分毎に 800円 | <p>④ 通常の事業実施地域外への送迎に要する費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 片道概ね10^分未満 300円 ・ 片道概ね10^分以上 600円 <p>⑤ 紙おむつ代（当事業所の紙おむつ購入時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パッドタイプ 30円 ・ テープタイプ 110円 ・ パンツタイプ 140円 <p>⑥ コピーに係る費用 1枚 10円</p> <p>⑦ タオル代（フェイスタオル・バスタオル）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴1回あたり 50円 |
|--|--|

デイサービスセンター はる利用料金表

【小樽市通所介護相当サービス】

令和4年10月1日

※1月あたりの金額です	※1	※2	※3	※4	※5 介護保険対象分 合計		利用者 負担分	利用者 負担分	利用者 負担分	※6	※7	※8
	介護予防 通所介護 費 (単位)	運動器機 能向上加 算 (単位)	サービス 提供体制 強化加算 (単位)	科学的 介護推 進体制 加算 (単位)	(単位)	(金額) (円)	(割) (円)	(割) (円)	(割) (円)	介護職員処 遇改善加算 I (円)	介護職員等 特定処遇改 善加算 I (円)	介護職員等 ベースアップ 等支援加算 (円)
通所型サービス1 (要支援1週1回)	1,672	225	72	40	2,009	20,090	2,009	4,018	6,027	利用者負 担額× 5.9%	利用者負 担額× 1.2%	利用者負 担額× 1.1%
通所型サービス22 (要支援2週1回)	1,672	225	72	40	2,009	20,090	2,009	4,018	6,027			
通所型サービス2 (要支援2週2回)	3,428	225	144	40	3,837	38,370	3,837	7,674	11,511			

◎ サービス費用の額の算定は、厚生労働大臣が定める介護報酬上の額を基準としています。

※1 小樽市通所介護相当サービス費は月額となっております。

※2 ※3 ※4 「運動器機能向上加算」「サービス提供体制強化加算」「科学的介護推進体制加算」の詳細につきましては重要事項説明書をご参照下さい。

※5 小樽市内の通所介護事業所については、1単位＝10円として計算します。計算内容は※1～※4の合計としております。

※6 「介護職員処遇改善加算」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数を乗じた合計数に、その5.9%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。

※7 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数を乗じた合計金額に、その1.2%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。

※8 「介護職員等ベースアップ等支援加算」につきましては、上記ご利用者様負担分に1ヶ月の利用回数を乗じた合計金額に、その1.1%を上乗せした金額を別途加算し請求させていただきます。

◎ 住民税非課税世帯の利用者で、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続き等については、担当のケアマネージャーにご相談下さい。

◎ 本料金表は、1回あたりの利用料金を表していますが、利用回数や加算の算定などによっては若干の違いがでる場合があります。

◎ 下記料金については、全額がご利用者の自己負担となります。

- ① 食事料金（食材料、食事提供に係る経費を含む。）
 - ・ 食事1回あたり 660円
- ② 外出レクリエーション等にかかる費用
 - ・ 利用1回あたり 実費
- ③ 延長料金（ご利用者・ご家族等の都合により7時間を超えてサービスを提供する場合）
 - ・ 最初の1時間まで 1,500円
 - ・ 以降30分毎に 800円

- ④ 通常の事業実施地域外への送迎に要する費用
 - ・ 片道概ね10^分未満 300円
 - ・ 片道概ね10^分以上 600円
- ⑤ 紙おむつ代（当事業所の紙おむつ購入時）
 - ・ パッドタイプ 30円
 - ・ テープタイプ 110円
 - ・ パンツタイプ 140円
- ⑥ コピーに係る費用 1枚 10円
- ⑦ タオル代（フェイスタオル・バスタオル）
 - ・ 入浴1回あたり 50円