

デイサービスセンターささら苑

(通所介護事業所/通常規模型・サービス提供時間 7 時間以上8時間未満)

① 利用者負担金

＜あなたがサービスを利用された場合の介護保険基準額は次のとおりです。利用料金として利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額をご負担していただきます。＞

介護保険基本料金（1日あたり）		利用者負担額			保険外利用料
介護度	介護費	介護費（1割）	介護費（2割）	介護費（3割）	食費（一食）
要介護1	6,480円	648円	1,296円	1,944円	650円
要介護2	7,650円	765円	1,530円	2,295円	650円
要介護3	8,870円	887円	1,774円	2,661円	650円
要介護4	10,080円	1,008円	2,016円	3,024円	650円
要介護5	11,300円	1,130円	2,260円	3,390円	650円

② 加算

以下の要件を満たす場合上記の基本部分に以下の利用料金が加算されます

		基本利用料	負担金（1割）	負担金（2割）	負担金（3割）
サービス提供強化加算 I イ	該当加算の体制・人材要件を満たす場合（注1）	220円/回	22円/回	44円/回	66円/回
介護職員処遇改善加算 I	該当加算の算定要件を満たす場合（注1）	（基本料金+加算）×5.9%	（（基本料金+加算）×5.9%）×1	（（基本料金+加算）×5.9%）×2	（（基本料金+加算）×5.9%）×3
介護職員等特別処遇改善加算 I	該当加算の算定要件を満たす場合（注1）	（基本料金+加算）×1.2%	（（基本料金+加算）×1.2%）×1	（（基本料金+加算）×1.2%）×2	（（基本料金+加算）×1.2%）×3
介護職員等ベースアップ等支援加算	該当加算の算定要件を満たす場合（注1）	（基本料金+加算）×1.1%	（（基本料金+加算）×1.1%）×1	（（基本料金+加算）×1.1%）×2	（（基本料金+加算）×1.1%）×3
入浴加算	入浴介助を行った場合。 （1日につき）	400円	40円	80円	120円
中重度者ケア体制加算	中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し指定通所介護を行った場合。 （注2）	450円	45円	90円	135円
認知症加算	該当加算の体制・人材要件を満たし、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して指定通所介護を行った場合 （注3）	600円	60円	120円	180円
送迎減算	介護事業所が送迎を行わなかった場合。（片道）	-470円	-47円	-94円	-141円
若年性認知症利用者受け入れ加算	若年性認知症利用者へのサービス提供した場合。（1日につき） （認知症加算算定時は不可。）	600円	60円	120円	180円

（注1）区分限度額の算定対象からは除かれます。（注2）対象日のみ算定。（注3）対象者対象日のみ算定。

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額を具負担いただくこととなります

すのでご注意ください。

通所介護・料金説明

令和4年10月1日から

デイサービスセンターささら苑

(第一号通所事業/現行相当サービス)

① 利用者負担金

くあなたがサービスを利用された場合の介護保険基準額は次のとおりです。利用料金として
利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額をご負担していただきます。>

基本利用回数・対象介護度		費介護	利用者負担額			保険外 利用料
			介護費 (1割)	介護費 (2割)	介護費 (3割)	食費 (一食)
週1回 事業対象者 要支援1 要支援2	4回まで	3,840円/回	384円	768円	1,152円	650円
	5回以上	16,720 /月	1,672円	3,344円	5016円	650円
週2回 事業対象者 要支援2	8回まで	3,950円/回	395円	790円	1,185円	650円
	9回以上	34,280円/月	3,428円	6,856円	10,284円	650円

② 加算

以下の要件を満たす場合上記の基本部分に以下の利用料金が加算されます。

		基本利用料	負担金 (1割)	負担金 (2割)	負担金 (3割)
サービス提供 体制強化 加算Iイ	週1回	880円/月	88円/月	176円/月	264円/月
	週2回	1,760円/月	176円/月	352円/月	528円/月
介護職員処遇改 善加算I	該当加算の算定要 件を満たす場合 (注1)	(基本料金+加算) × 5.9%	((基本料金+ 加算) × 5.9%) × 1	((基本料金+ 加算) × 5.9%) × 2	((基本料金+ 加算) × 5.9%) × 3
介護職員等 特別処遇改善 加算I	該当加算の算定要 件を満たす場合 (注1)	(基本料金+加算) × 1.2%	((基本料金+ 加算) × 1.2%) × 1	((基本料金+ 加算) × 1.2%) × 2	((基本料金+ 加算) × 1.2%) × 3
介護職員等 ベースアップ等 支援加算	該当加算の算定要 件を満たす 場合(注1)	(基本料金+加算) × 1.1%	((基本料金+ 加算) × 1.1%) × 1	((基本料金+ 加算) × 1.1%) × 2	((基本料金+ 加算) × 1.1%) × 3

(注1) 区分限度額の算定対象からは除かれます。

【留意点】

※①②の料金については、該当月に予防介護短期入所生活介護等を利用された場合は、上記サービス利用日数に応じた日割り計算となります。

デイサービスセンターささら苑

(日常生活支援総合事業 基準緩和型サービス)

① 利用者負担金

〈あなたがサービスを利用された場合の介護保険基準額は次のとおりです。利用料金として利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額をご負担していただきます。〉

基本利用回数・対象介護度		費介護	利用者負担額			保険外利用料 食費 (一食)
			介護費 (1割)	介護費 (2割)	介護費 (3割)	
週1回 事業対象者 要支援1 要支援2	4回まで	3,190円/回	319円	638円	957円	650円
	5回以上	13,880円/月	1,388円	2,776円	4,164円	650円
週2回 事業対象者 要支援1 要支援2	8回まで	3,280円/回	328円	656円	984円	650円
	9回以上	28,450円/月	2,845円	5,690円	8,535円	650円

加算は、以下の要件を満たす場合上記の基本部分に以下の利用料金が加算されます。

		基本利用料	負担金 (1割)	負担金 (2割)	負担金 (3割)
介護職員処遇改善加算I	該当加算の算定要件を満たす場合 (注1)	(基本料金+加算) × 5.9%	((基本料金+加算) × 5.9%) × 1	((基本料金+加算) × 5.9%) × 2	((基本料金+加算) × 5.9%) × 3

(注1) 区分限度額の算定対象からは除かれます。

【留意点】

※①②の料金については、該当月に予防介護短期入所生活介護等を利用された場合は、上記サービス利用日数に応じた日割り計算となります。